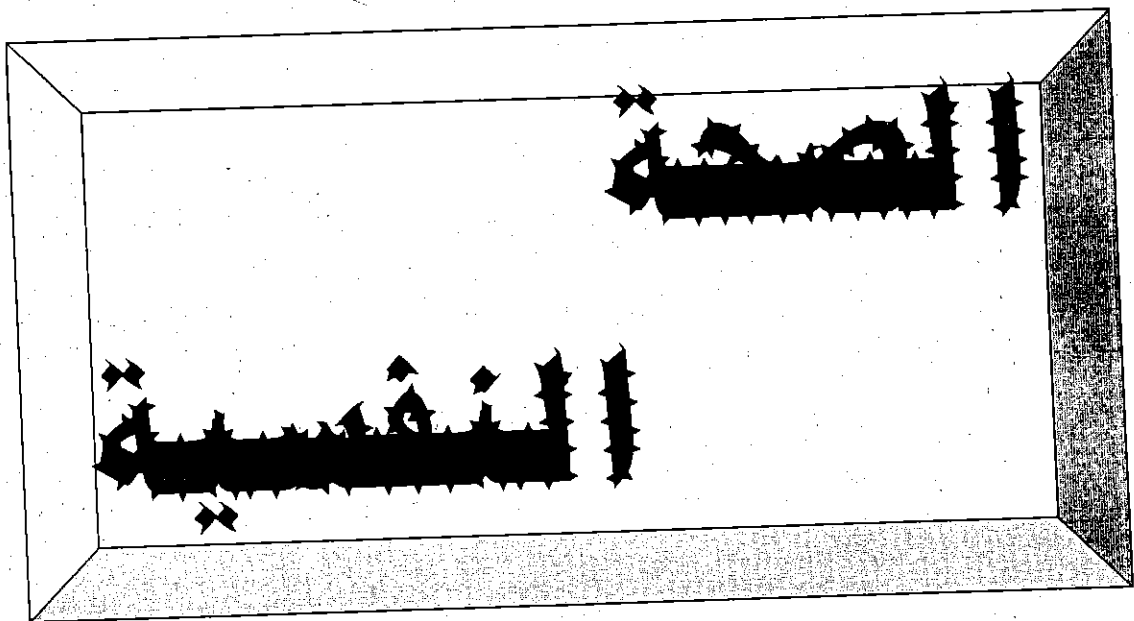


جامعة ديالى

كلية التربية الاساسية

قسم التاريخ



المرحلة الثانية

المادة: الصحة النفسية

المرحلة: الثانية/ الفصل الثاني

الحصّة الأسبوعية: ساعتان

الأهداف الخاصة:

- ١- ان يتعرف الطلبة مفهوم الصحة النفسية
- ٢- ان يطلع الطلبة على اهمية الصحة النفسية في التعليم
- ٣- ان يفهم الطلبة معنى التوافق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية
- ٤- ان يعرف الطلبة الفرق بين السلوك السوي والسلوك الشاذ
- ٥- ان يطلع الطلبة على بعض المظاهر السلوكية المرتبطة بالتوافق النفسي

النفسية

المفردات المقررة:

- ١- الصحة النفسية - تعريفها - مفهومها - مسوغات الاهتمام بها
- ٢- التوافق النفسي - مفهومه - عوامله - علاقته بالصحة النفسية
- ٣- السلوك السوي والسلوك الشاذ (محايير السواء والشذوذ)
- ٤- بعض المظاهر السلوكية المرتبطة بالتوافق النفسي (الاحباط - الصراع - القلق - العدوان) شرح مختصر - تعريفها - اسبابها - اعراضها
- ٥- الامراض النفسية (العصاب) - الفرق بين المرض النفسي والمرض العقلي - العوامل المؤدية للامراض النفسية (الهستيريا) - (القلق العصبي) - الوسواس والافعال القهرية - الكآبة - التعريف - الاسباب - الاعراض

٦- الامراض السيكوسوماتية (النفس جسمية) اسبابها وعواملها

وانواعها - تذكر فقط

٧- المعلم والصحة النفسية في المدرسة والمجتمع

الفصل الأول

أولاً : نبذة تاريخية عن الصحة النفسية

مرتطور الصحة النفسية بتاريخ طويل يرجع إلى نحو خمسة آلاف عام , إذ تعود الجذور التاريخية لما يوجد الآن من فكر عن الصحة النفسية والأمراض النفسية والعلاج النفسي إلى الحضارة المصرية والحضارة البابلية والحضارة الصينية والحضارة الهندية والحضارة السومرية , وقديماً عُد المرض النفسي عقوبة تسلطها الآلهة على البشر جراء أثامهم , ونسبة القدماء أيضاً إلى سيطرة الأرواح الشريرة على النفس البشرية .

ويعد (ألكيمون Al cmeon - ٥٥٠ - ٥٠٠ ق. م) أول فيلسوف جعل المخ مركزاً للعقل , وأن الاضطرابات التي تصيب المخ هي التي تسبب الاضطرابات العقلية . وجاء (هيبو قراط ٤٦٠ - ٣٥٧ ق.م) ليؤكد أن للاضطرابات النفسية أسبابها الطبيعية , وتعد وجهة نظره هيبو قراط إمتداداً لوجهة نظر فيثاغورس التي عدت الدماغ عضواً مركزياً للفعالية الذهنية وأرجعت المرض النفسي إلى مرض الدماغ.

وناقش (فلاطون ٣٨٠ ق. م) العقل والكانن البشري ووجه العناية إلى المعاملة الإنسانية والفهم اللازم لعلاج المرض . ووجه العناية إلى أحلام المريض وأهميتها . أما (أرسطو ٣٠٠ ق.م) فقد أهتم بأثر العوامل النفسية كالأحباط والصراع في المرض النفسي ومن ثم رفضها وأتبع نظرية هيبوقراط (الصفراء) , فالصفراء الحارة مثلاً , تولد الرغبات الجنسية , وقد تدفع إلى الانتحار .

وعد / أسكيلبيادس Ascelpiades ٥٠ ق.م) أن الاضطرابات النفسية والعقلية تنشأ عن اضطرابات العواطف والمشاعر .

يذكر أيضاً أن السيد المسيح (ع) عالج المرضى . برفق وحنان , وأعاد إليهم صحتهم الجسمية والعقلية أما (دالينوس ١٣١ - ٢٠١ م) فقد كان يعتقد بوجود أربعة (أخلاط) في الجسم , وهي سائل دموي أو بلغمي أو صفراوي أو سوداوي مما يؤثر في استجاباته وسلوكه . فالدموي مرح والسوداوي متشائم , والكأبة ناتجة عن زيادة في السائل السوداء , وعند ازدياد حرارة هذا السائل تتحول الكأبة إلى حالة للهوس أو (المانيا Mania) . أما الصفراوي فهو عدواني وسريع الأنفعال ومحِب للمظاهر والأبهة . والبلغمي ذو مزاج سعيد يعوض قصور فطنته وحكمته .

وسقوط الحضارتين اليونانية والرومانية تعرضت كل مجالات العلم للخسوف الكلي وعادت التفسيرات السحرية وتجددت الشعوذة، وضعف سلطان الأطباء في معالجة الأمراض النفسية والعقلية وحل محلها رجال الكنيسة .

ومن جهة أخرى، فقد شهد المشرق ظهور الإسلام الذي أنكر بعض العادات والتقاليد التي كانت معروفة آنذاك، وجاء بما هو أهم منها وأجل شأنًا ذلك هو الاستشفاء بالقرآن الكريم . وقد برع علماء العرب والمسلمين في الطب بما في ذلك الطب النفسي والعقلي، فكان (الرازي) يرى بأن العلل قد تكون من أسقام نفسية مثل (الحزن - والغضب - والعشق) وأن جميع مايعرض للإنسان على وجهين، أما عارض للجسد، وأما عارض للنفس، ويرز من خلال هذا الأشراق العلمي أيضاً، فلاسفة أطباء كان من أبرزهم (أبن سينا - ٩٨٠ - ١٠٣٧ م) الذي وجه عنايته بالدرجة الرئيسية إلى النفس وأشار في إحدى نظرياته إلى تأثير الانفعالات والعواطف فيها.

وفي أوائل عصر النهضة ظهر في الغرب رجال تحررت عقولهم من ظلمة الجهل التي كانت مخيمة عليهم، وبدأوا يولون عنايتهم نحو البحث في أسباب الاضطرابات النفسية والعقلية، وكان الفيلسوف الأسباني (جوان لويس فيف Juan Luis vives) من رجال النهضة الأوائل الذين عنوا بدراسة دوافع السلوك الإنساني . وذهب (بارسيلوس Paracelsus ١٤٩٣ - ١٥٤١ م) وهو طبيب معاصر لجوان فيف إلى أن الاضطرابات النفسية والعقلية أسبابا نفسية، وقال بوجود قوة مغناطيسية في الجسم، وهذا هو أساس ما جاء به (مسمر Mesmer) فيما بعد . ولم يستطع الكثير من الأطباء أن يهتدي إلى وجود علل عضوية يمكن أن تفسر الاضطرابات النفسية والعقلية، ومن ثم ابتدا عدد من الأطباء يرون أن أغلب الاضطرابات النفسية والعقلية إنما ترجع إلى أسباب نفسية لعضوية، وقد مهد هذا الظهور المدرسة النفسية التي يرجع تاريخها إلى (أنتون مسمر Anton Mesmer ١٧٣٤ - ١٨١٥ م) الطبيب النمساوي الذي نادى بوجود مادة مغناطيسية سماها (المغناطيسية الحيوانية) .

وكان (جيمس بريد James Braid ١٧٩٥ - ١٨٦٠ م) الطبيب الإنجليزي أول من اكتشف أن التتويم المغناطيسي ظاهرة نفسية بحتة يمكن أحداثها من دون استخدام المغناطيس أو أي مادة طبيعية أخرى . وتمكن الطبيبان (ليبولت liebault ١٨٢٥ - ١٩٠٤ م) و(برنهيم Bernheim ١٨٣٧ - ١٩١٩ م) من أن يكتشفان العلاقة بين الهستيريا والتتويم، ويكونا نظرية تقول بأن الهستيريا والتتويم يحدثان نتيجة الأيحاء . كما أرجع (بيرجانيه Pierre Janet ١٨٥٩ -

١٩٤٧ م) الهستيريا الى التجارب الخاصة التي يتعرض لها المريض في حياة السابقة , وقد اهتمت المدرسة الفرنسية على وجه عام بالعوامل النفسية لمسببه للهستيريا واعطت الاستعدادات المزاجية دوراً أكبر مما تستحق , وأقصرت بحثها على الصدمات النفسية التي تحدث في مراحل الشباب . ويمكن القول أن البحث في الصحة النفسية ودراساتها لم يصبح بحثاً علمياً سليماً حتى أواخر القرن التاسع عشر إذ أنصرف الكثير من العلماء الى استخدام أساليب البحث العلمي من ملاحظة وتجريب في دراسة الظواهر النفسية .

مقدمة : مدخل الى الصحة النفسية Mental Health

يعد مصطلح الصحة النفسية (Mental Health) من المصطلحات التي ارتبطت بالطب النفسي وقد ورد مصطلح الصحة العقلية (Mental Health) لأول مرة في العام (١٩٠٨) في كتاب (عقل قد وجد نفسه) لمؤلفة كليفورد بيرز (Beers), ومن بين الذين تأثروا بهذا الكتاب عالم النفس (وليم جيمس), ثم انتقل المصطلح الى اللغة الألمانية , إلا أنه تغير الى الصحة النفسية (Psycho hygiene) على أساس أن هذه الدعوة تتجاوز العلاج والعناية بالعقول الى علاج النفوس والعناية بها , وان الاضطراب النفسي أشمل من الاضطراب العقلي , ويُعد كتاب الصحة النفسية عام (١٩٣١) لمؤلفيه (بريزينا و سترانسكي) (Brezing & stransky) أول كتاب يذكر فيه مصطلح الصحة النفسية بشكل صريح بدلاً من الصحة العقلية , وينبه فيه أيضاً الى نوع من الاضطرابات أطلق عليها الاضطرابات النفسية الجسمية (Psychosomatics) والتي أطلق عليها لاحقاً نفسجسمية .

وقد عُرِف دستور منظمة الصحة العالمية لعام (١٩٤٦) الصحة النفسية :- وهي حالة من السعادة الكاملة جسدياً وعقلياً واجتماعياً ولم تكن مجرد الابتعاد عن مرض أو عاهه من العاهات , ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسية , الى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير الى الحالة المطلقة أو المثالية بل هي تعني الوصول الى أفضل حالة ممكنه وفقاً للظروف المتغيرة , وعلى هذا تفسير الصحة النفسية بأنها حالة الفرد التي تتناسب وقابلياته من جهة ومحيطه الاجتماعي من جهة أخرى .

وترتبط الصحة النفسية ارتباطاً وثيقاً بتكيف الإنسان وتوافقه مع نفسه ومجتمعه وإن مفهوم التوافق (Adjustment) من المفاهيم الشائعة والأساسية في علم النفس بصورة عامة ومجال الصحة النفسية بصفة خاصة. والتوافق كلمة تعني التألف والتقارب واجتماع الكلمة، فهي نقيض التنافر والتصادم، والتوافق :- هو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص الى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة.

ويمكن القول إن الصدمات النفسية والخيبه التي يلاقيها كل فرد خلال حياة تنشأ من فشله مؤقتاً أو لمدة طويلة في إرضاء حاجاته ورغباته وحوافزة. ويبدو إن هذه الصدمات تنشأ من التفاعل الذي يجري ما بين حاجات الشخص وصفاته من جهة، وظروف بيئته من جهة أخرى، فإذا استطاع إن يرضي حاجاته بسرعه حدث ما يمكن إن يدعى التوافق الطبيعي (Normal Adjustment) ولكن إذا استمرت دواعي الخيبة والفشل لمدة طويلة فإن النتيجة ستكون شكلاً من أشكال التوافق السيء. إن التوافق الجيد والصحة النفسية مصطلحان يردان أحياناً بشكل مترادف، إلا إن كلا منهما يشير إلى طريقة معينة للحياة، فالشخص الذي يكون توافقه جيداً، هو الشخص الذي يُعد من النماذج التي تظهر مظاهر سليمة من السلوك أو السمات الشخصية المرغوبة، وعلى أي حال، فإن هاذين المصطلحين بينهما اختلافات تستحق الاعتبار وهي :-

- ١- مفهوم التوافق : هونوعاً ما أكثر بيئية بينما الصحة النفسية أكثر شخصية (شخصي).
- ٢- أن مفهوم التوافق : هونوعاً ما أكثر دينامية، بينما الصحة النفسية أكثر استاتيكية.
- ٣- مفهوم الصحة النفسية : هو أحياناً محدد لخصائص شخصية مرغوبة، وهي أكثر من توافق جيد- إنها توافق أسمي.
- ٤- خلافاً لمفهوم التوافق، الصحة النفسية تتضمن الحالة البدنية أو الطبية، لمصطلح "صحة" هو أساس مستعار من الطب، ويُعد مماثله بين الصحة البدنية والصحة النفسية. "التوافق السيء" و "المرض النفسي" يشتركان بالمعنى، لكن هذين المفهومين يكونان كذلك قابلين للتمييز كالتوافق الجيد والصحة النفسية، ويشير كما من التوافق السيء والمرض النفسي إلى نماذج تتميز بخصائص مفتقرة أو سلوك غير مرغوب، ومثل التوافق، فإن التوافق السيء يمتلك تضمينات بيئية دينامية. ومثل الصحة النفسية، فإن المرض النفسي هو أكثر شخصي وستاتيكي في المعنى، وتماماً كالصحة النفسية حينما تستعمل أحياناً لتعيين ما هو أفضل من التوافق الجيد، فإن المرض النفسي يستعمل أحياناً لتعيين ما هو أدا من سوء التوافق أي إن أعلا نقطه لسوء التوافق، عندما تجتاز أو (يتخطاها الفرد ويعبرها) فإنه عند ذلك تكون "العلة العقلية" أو "المرض".

الصحة النفسية

علم الصحة النفسية: Mental Hygiene

هو الحقائق العلمية التي توصل اليها الباحثون في الصحة النفسية والتوافق النفسي من حيث ما يؤدي اليها وما يحققها وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات نفسية وامراض عارضة او مزمنة ودراسة اسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها

ان علم النفس بوجه عام يدرس السلوك في سواهه وشذوذه وهو يخدم علم الصحة النفسية من خلال منهجه العلمي ويقدم خدماته في مجال الصحة النفسية وعلم النفس المرضي وعلم النفس العلاجي والتحليل النفسي لذلك يمكن النظر الى علم النفس على انه علم الصحة النفسية

الصحة النفسية: Mental Health

هي توافق الفرد الدائم نسبيا مع نفسه وبيئته وشعوره بالسعادة وقدرته على تحقيق ذاته واستثمار قدراته ومواجهة مطالب الحياة في شخصيم متكاملة سوية وسلوك عادي مقبول

والصحة النفسية مفهوم ايجابي يتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليست مجرد الخلو من الامراض والاضطرابات النفسية ودليلها الشعور بالراحة والرضا في الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وان الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية يكون ايجابيا دائما وللصحة النفسية عند دراستها شقان أولهما: شق نظري علمي يتناول دراسة الصحة النفسية بكل جوانبها وآخر تطبيقي علمي يتناول تحقيق الوقاية والعلاج وصولا الى الصحة النفسية

تعريفات الصحة النفسية

- ١- تعريف كيلاندر (kilander) :- هي قدرة الفرد على التأثر في بيئته والتكيف مع الحياة , بما يؤدي إلى قدر معقول من الأشباع الشخصي والكفاية والسعادة .
- ٢- تعريف كولديبرغ (Gkilandre - ١٩٧٢) :- وهي حالة السواء الافتراضية التي يكون فيها الفرد منسجماً مع نفسه ومع بيئته المحيطة به وقادراً على اداء الوظائف السوية , وتتوافر فيه طاقة صحية ايجابية تمكنه من التعامل مع المواقف المختلفة .
- ٣- تعريف زهران ١٩٧٧ :- هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الأفراد متوافقاً نفسياً , شخصياً وأنفعالياً واجتماعياً , أي مع نفسه ومع بيئته , ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين , ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وأمكانياته إلى أقصى حد ممكن , ويكون قادراً على مواجهه مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية وسلوكه عادياً , أذ يعيش في سلامة وسلام .
- ٤- تعريف الحفني ١٩٧٨ :- هي التوافق السليم والشعور بالصحة والرغبة في الحياة .
- ٥- تعريف الدباغ ١٩٨٢ :- هي حالة الانسجام النفسي الداخلي وجدانياً وفكرياً بل وشخصياً تشعر الفرد بالكفاءة والرضا وتمكنه من استغلال مقدرته وقابلياته بالمستوى المناسب الذي يحقق ذاته وشخصيته المتميزة ويضمن له عيشاً هنيئاً ومفيداً له ولمجتمعه .
- ٦- تعريف منظمة الصحة العالمية (Who) :- هي ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط , وإنما هي فوق ذلك حالة من الأكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد .

مظاهر الصحة النفسية

إن التعرف على مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية من عدمه لا يأتي بالصدفة وإنما لابد أن يكون هناك معايير أو مظاهر يتم من خلالها التعرف على الصحة النفسية للفرد لذا رأى بعض علماء النفس تحديد هذه المظاهر الموجوده نسبياً في الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية وغير موجودة في الشخصية العصابية ومن هذه المظاهر :-

- ١- التوافق الذاتي ٢- التوافق الاجتماعي ٣- الشعور بالسعادة ٤- تحقيق الذات واستغلال القدرات ٥- اتخاذ أهداف واقعية في الحياة ٦- النجاح في العمل ٧- القدرة على مواجهه الأزمات ٨- الأتزان الأنفعالي والنضج الأنفعالي ٩- التحمس والاقبال على الحياة ١٠- الخلق الرفيع ١١- القدرة على التضحية وخدمة الآخرين ١٢- الراحة النفسية ١٣- القدرة على تحمل المسؤولية .

ويرى (أتكنسون Atkinson) أن الفرد السوي يمتلك درجة أكبر من الفرد غير السوي في النقاط الآتية :-

١- الإدراك أفعال للواقع :- إن الأفراد المعتيادين واقعيون بأعتدال في تثمينهم أو تقديرهم لما يوجد من ردود أفعال , وقدرة على تفسير ما يجري حولهم في العالم ولا يبخسون قابلياتهم ولا يهتمون بما هو فوق قابلياتهم .

٢- معرفة الذات :- الناس المتوافقون جيداً يملكون بعض الوعي أو الدراية لما لديهم من دوافع ومشاعر على الرغم من أن لأحد يستطيع تماماً فهم مشاعره وسلوكه والناس المعتياديون لا يقومون بأخفاء مشاعرهم ألمهمه ودوافعهم عن أنفسهم , ويمتلكون وعياً ذاتياً أكثر من غير الأسوياء .

٣- القدرة على ممارسة السيطرة الإرادية أو الطوعية على السلوك :- الأفراد المعتياديون يشعرون بقدرتهم للسيطرة على سلوكهم , أحياناً يتصرفون باندفاع ولكنهم قادرين على قمع أو ضبط الدافع أو التحريضات الجنسية والعنوانية عند الضرورة .

٤- قبول احترام الذات :- الناس المتوافقون جيداً يملكون دراية معقولة أو تقديرًا لما لديهم من إستحقاق أو قيمة للذات والشعور بالقبول لدى الآخرين , وهم مرتاحون مع الناس الآخرين وقادرين على التفاعل تلقائياً في الأمواق الاجتماعية .

٥- القدرة على تكوين علاقات وديه :- إن الأفراد الأسوياء قادرون على تكوين علاقات تسد وترضي مع الناس الآخرين , وهم حساسون لمشاعر الآخرين ولا يقومون بمطالبات زائدة أو مفرطة من الآخرين لأشباع حاجاتهم , وفي أكثر الأحيان فإن الناس المضطربين نفسياً مهتمون أو متعلقون جداً بحماية أمنهم , لذلك يكونون متمركزين جداً حول الذات ويبحثون ويطلبون المودة لكنهم غير قادرين على المشاركة أو التبادل والأخذ والعطاء وأحياناً يخافون الألفة أو الصداقة لأن علاقات الماضي لديهم كانت من قريب .

٦- الإنتاجية :- الناس المتوافقون جيداً قادرون على توجيه قدراتهم لتكون منتجة وفعالة , وهم حماسيون في الحياة وليسوا بحاجة إلى توجيه أو قيادة أنفسهم للحصول على متطلبات الوقت الحاضرة , إذا إن لأحتياج المزمن للقوة وقابلية الاستعداد المفرط للتعب غالباً ماتكون أعراض للتوتر النفسي الناتج عن عدم حل المشكلات .

البحث الأول

معنى السلوك السوي والسلوك الشاذ

معنى الاستواء :

الاستواء في اللغة العربية يعني العدل وسواء الشيء وسطه . والاستواء هو العدل والوسط بين الفريقين كما ورد في مختار الصحاح . ويقال رجل سوي الخلق أي مستو ، واستوا من الاعوجاج . استوى الشيء اعتدل .

و في اللغة الانكليزية ، فإن أصل كلمة استواء Normality (سوي Normal) لاتيني هو Normalis والتي تعني " صنع وفقا لقاعدة " أي " وضع تبعا لقانون أو مقياس " . ثم اصبح المصطلح يعني الاتساق مع المعيار والتطابق مع النوع الشائع ، أو العمل وفقا لما هو طبيعي وعادي ومنظم . أما في علم النفس والطب النفسي ، فالاستواء يرادف الصحة النفسية . ومصطلح سوي قيمة معيارية تمثل العادي والمتوسط والقريب من المركز . وفي معجم "وولمان " معنيان الاستواء :

الأول : التصرف تبعا للمعايير المقبولة .

الثاني : أن الفرد سليم ومتحرر من الصراعات النفسية .

الشخص السوي وصفاته :

أن تعريف الاستواء يتم بالاستناد إلى معيار معين . والمعيار نسبي تؤثر فيه ظروف الزمان والمكان والمجتمع والعمر . إلا أن لبعض الباحثين وعلماء النفس آرائهم في الإجابة على السؤال : ومن هو الشخص السوي ؟ نعرض بعضها منها :



السواء واللاسواء

السلوك السوي هو السلوك العادي أي المألوف لدى غالبية الناس والشخص السوي: هو الذي يطابق سلوكه مع سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون سعيداً ومتوافقاً شخصياً وأنفعالياً واجتماعياً .

أما اللاسوية فهي الانحراف عما هو عادي والشذوذ عما هو سوي ، واللاسوي حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه وعلى المجتمع الأتدخل لحماية الفرد أو حماية المجتمع ، والشخص اللاسوي : هو الشخص الذي ينحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادي في التفكير ومشاعره ونشاطه ويكون غير سعيد وغير متوافق شخصياً وأنفعالياً واجتماعياً .

والسوية واللاسوية مفهومان لا يفهم أحدهما إلا بالرجوع إلى الآخر والفرق بينهما في الدرجة وليس في النوع أي إن الأفراد يمكن ترتيبهم على متصل مستمر بين السوية واللاسوية وبين العادية والشذوذ وبين الصحة النفسية والمرض النفسي ، ويلاحظ أن السوية واللاسوية مفهومان نسبيان في مراحل العمر المختلفة وفي الأزمنة المختلفة وفي الثقافات المختلفة .

معايير السواء واللاسواء :-

يعتبر السلوك سوياً أو لاسوي حسب المعايير التالية :-

- ١- المعيار الذاتي :- حيث يتخذ الفرد من ذاته إطاراً مرجعياً يرجع إليه في الحكم على سلوكه بالسوية واللاسوية ، وما يعيب هذا المعيار ذاتية الفرد في حكمة على سلوك الآخرين ..
- ٢- المعيار الاجتماعي :- حيث يتخذ الفرد من مسايرة المعايير الاجتماعية أساساً للحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية . فالسوي هو المتوافق اجتماعياً واللاسوي هو الغير متوافق اجتماعياً .
- ٣- المعيار الإحصائي :- حيث يتخذ المتوسط أو المنوال أو الشائع معياراً يتمثل السوية وتكون اللاسوية هي الانحراف عن هذا المتوسط بالزائد أو الناقص .
- ٤- المعيار المثالي :- حيث يعتبر السوية هي المثالية أو الكمال أو ما يقرب منه ، واللاسوية هي الانحراف عن الانحراف عن المُثل الأعلى أو الكمال .

الإرشاد النفسي والصحة النفسية - المبادئ الأساسية والتطبيقات

يرى (فرويد) أن الشخص السوي هو القادر على الحب والعمل . وكلمة حب تشمل مدى واسعا من الأفعال مثل حب الشخص والأشياء والموضوعات والوطن ...

أما (فلهم راخ) فيقول : أن الشخص السوي هو القادر على أن يختبر المتعة الجنسية الكاملة وبلوغ النشوة الجنسية Ogasin .

أما (سوليفان Sullivan) فيرى أن الشخصية السوية هي التي تتعامل مع الناس كما هم بدون أن تتأثر علاقاتها بالخبرات السابقة ، فلا يكره الشخص مديره لأنه يشبه والده مثلا، ولا يحب آخر لأنه يشبه أستاذه ...

أما (ايريك فروم Fromm) فيضع معيار التوجه المنتج . في حين يعتبر (ماسلو Maslow) الشخص السوي هو الذي يحقق ذاته .

ويرى أصحاب نظرية الأبعاد والتحليل العاملي ومنهم (ايزنك وكاتيل) ، أن السواء ليس بعدا مستقلا في الشخصية بل إنه الطرف الموجب والسوي لعدد من الأبعاد أهمها بعدا العصابية Neurosis والذهانية psychosis وأن هذا القطب الموجب يمثل التوافق المتزن والناصح انفعاليا والخالى من الأعراض المرضية والعصابية والذهنية .

باختصار نقول : أن الشخص السوي هو الذي تتوافر فيه معايير الصحة النفسية ومظاهرها .

معنى الشذوذ:

الشذوذ في اللغة العربية من شذ شذوذاً أي انفرد عن الجمهور وبعد عنهم. أي من خالفهم . والشذاذ من الناس هم الذين يكونون في القوم وليسوا من قبائلهم (أي هم القلة) .

أما في اللغة الانكليزية فان كلمة Abnormal (الشاذ) أي غير السوي ، تتألف من مقطعين Ab

و تعني بعيدا عن أو (مختلفاً من) و Normal وتعني سوي (عادي) . وهكذا فإنها تعني المختلف عن السوي أو البعيد عن العادي .

أما في علم النفس والطب النفسي ، فيشير المصطلح إلى أي انحراف عما يعد سوياً . وهو المختلف عن العادي أو عن القاعدة العامة ، وهو يرادف المرض وعدم التكيف . وفي الإحصاء يشير الشذوذ إلى الانحراف عن المتوسط أو غير المعتاد. وفي علم الأحياء والطب فأنه مرادف لليلة والمرض وخلل الوظيفة .

وبدل هذا المصطلح في علم النفس على : الاضطراب والاختلال ، والسلوك غير التكيفي ، وعدم توازن الشخصية .

مؤشرات الشذوذ وعلاماته (أعراض الاضطراب) :

لقد تحدثنا في بداية هذا الباب ، عن مؤشرات الصحة النفسية ومظاهرها. وتعد هذه العلامات والمظاهر بعد قلبها مؤشرات للشذوذ وعلامات لاختلال الصحة النفسية . وتختلف هذه الاعراض من اضطراب إلى آخر ان توافر أعراض عدة مجتمعة مع بعض تشير الى وجود اضطراب نفسي محدد؛ وتسمى مثل هذه الاعراض مجتمعة باسم الزملة ووجودها مؤشر لاختلال الصحة النفسية أو الشذوذ، واهم هذه الاعراض:

١. اضطراب العمليات العقلية

العمليات العقلية هي تلك الوظائف النفسية العقلية التي تتدخل في معرفتنا بالبيئة وفهمنا لها ومنها: الإدراك، التذكر، الانتباه، التفكير، التصور.

٢. اضطراب الانفعال

الانفعالات بانواعها المختلفة (خوف - حزن - غضب - فرح.....).



المرض النفسي: Mental illness

اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة اعراض نفسية وجسمية مختلفة وهو نفسي المنشأ يؤثر في سلوك الفرد فيعرق توافقه النفسي ويمنعه من ممارسة حياته الاعتيادية في المجتمع

والمرض النفسي انواع ودرجات يتراوح بين الاقتراب من الأسوياء او الاقتراب من المجانين والامراض النفسية كثيرة ومنتشرة بين الناس في مختلف الشرائح والاعمار وهو ليس عيبا في الشخص او في عائلته وانما هي مجموعة اسباب تضافرت فادت الى هذه الحالة التي يمكن ان تصيب اي شخص آخر يمر بنفس الظروف وعنده نفس الاستعدادات

والسلوك المرضي الذي نشاهده عند بعض الاسوياء لا يعني اصابتهم بالمرض النفسي انما هو سلوك عارض يزول بسرعة عند زوال حالة او موقف انفعالي معين

مناهج الصحة النفسية

هناك ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية :-

١- المنهج الإنمائي (Derelopment) :- وهو منهج أنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية , ويتحقق ذلك عن طريق دراسة أمكانيات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً- تربوياً - مهنيًا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وأنفعالياً بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية .

٢- المنهج الوقائي (Preventive) :- ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والأضطرابات والأمراض النفسية . ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل أهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها , ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية . وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ :

أ- محاولة منع حدوث المرض .

ب- محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الأمكان .

ج- محاولة تقليل أثر إعاقة وإزمان المرض .

وتتركز الخطوه العريضه للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية , والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة , والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية , والتقييم والمتابعة , والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية . ويطلق البعض على المنهج الوقائي أسم (التحصين النفسي) .

٣- المنهج العلاجي (Remedial) :- ويتضمن علاج المشكلات والأضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية .

اهداف الصحة النفسية:

الصحة النفسية لا تتحقق في فراغ وبدون مناهج واهداف لذلك المؤسسات التي نهتم بالصحة النفسية للأفراد والمجتمعات تصنع لنفسها مناهج واهداف اساسية كما يأتي:

١- المنهج الانمائي: Development وهو يسعى الى تنمية شخصية الفرد على الكفاية والتوافق والشعور بالسعادة والارتياح من اجل تحقيق اعلى مستوى من الصحة النفسية ويتحقق ذلك في الرعاية والتوجيه السليم منذ النشأة الاولى في الاسرة واماكن التنشئة والتربية الاساسية الرسمية وغير الرسمية التي تنتج الفرصة للنمو السليم في الجسم والعقل والنفس والمجتمع وصولا الى النضج والتوافق والصحة النفسية

٢- المنهج الوقائي: Preventive وهو يهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى والمصابين ليجنبهم الوقوع في الامراض

والاضطرابات والمشكلات النفسية ويرعى نموهم النفسي ويهيء الظروف التي تحقق الصحة النفسية على المستويات الثلاثة الآتية:

- منع حدوث المرض
- تشخيص المرض في مرحلته الاولى
- تقليل اثر المرض الى أقصى حد ممكن
- ويسعى المنهج الوقائي الى (التحصين النفسي) للأفراد من خلال:
- أ- الإجراءات الوقائية الخاصة بالصحة العامة للأفراد
- ب- الثقافة الزواجية واثـر العوامل الوراثية في ذلك
- ج- تنمية المهارات الاساسية الحياتية لدى الافراد
- د- تحقيق التوافق المرضي والمساندة اثناء الفترات الحرجة
- هـ- التنشئة الاجتماعية الصحيحة منذ الطفولة المبكرة
- و- الإجراءات الوقائية الاجتماعية
- ز- تنشيط مراكز البحث العلمي ذات العلاقة بالصحة النفسية
- ح- تقويم ومتابعة الصحة النفسية للأفراد باستمرار

٣- المنهج العلاجي: Remedial وهو يهتم بنظريات المرض النفسي واسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية لعلاج المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية وهو منهج طبي ذو اهداف واساليب طبية تعتمد البحوث والدراسات العلمية في هذا الميدان

مبررات الاهتمام بالصحة النفسية:

ان التعامل مع الناس يحتم بالضرورة التعرف عليهم ومعرفة ظروفهم وبخاصة في المجال الاجتماعي والتربوي. فلو استعرضنا جوانب الحياة كافة ومراحل العمر المختلفة لوجدنا ان الانسان بحاجة مستمرة الى تقويم النفس والحفاظ على سلامة صحته النفسية ما تستحقه من اهتمام

وتطوير في كل مواقف الحياة ولعل المبررات الآتية توضح أهمية الصحة النفسية في المجال التربوي:

- ١- ان كثيرا من مشكلات التربية والتعليم الدراسية ترجع الى ضعف الاهتمام بالصحة النفسية وتحقيق اهدافها
 - ٢- التفاعل النشط والايجابي بين التلاميذ والمعلمين يتحقق مع تحقق اهداف الصحة النفسية
 - ٣- الاهتمام بالصحة النفسية يعني الاهتمام بنمو الشخصية في حياتها المختلفة وهذا هو هدف البرنامج التربوي في المدرسة
 - ٤- ان استثمار قدرات وطاقات التلاميذ بالشكل الامثل يتم عن طريق اكتشاف هذه القدرات وتحقيق نموها السليم وصولا الى التوافق النفسي
 - ٥- ان الاهتمام بالصحة النفسية هو اهتمام بالانسان وتكاملته وتطوير كفاياته وتفجير طاقاته وابداعاته
 - ٦- تطوير مفاهيم الصحة النفسية ونشرها بين الآباء والأمهات هو جزء من المهمة التربوية الاجتماعية للمدرسة
 - ٧- ان الصحة النفسية لا تقل أهمية عن الصحة العامة بل ان الصحة العامة قد لا تتحقق السعادة والنشاط للفرد مثل ما تحققه الصحة النفسية وان الاهتمام بالصحة النفسية متلازم مع الاهتمام بالصحة العامة
- ومن ابرز جوانب الاهتمام بالصحة النفسية وتطويرها هو الاهتمام بالارشاد التربوي والتوجيه المرضي في المراحل الدراسية المختلفة

خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية غير الشخصية المريضة ولها مميزات عديدة وان كانت نسبية من فرد الى اخر او مجتمع الى اخر الا انها تمثل الطابع العام لشخصية الفرد ودلائل تمتعه بالصحة والسواء:

- ١- التوافق والانسجام مع النفس ومع الآخرين في الاسرة والمدرسة والمجتمع وعموم مواقف الحياة الاخرى
- ٢- الشعور بالسعادة مع النفس او ما نسميه الراحة النفسية والرضا عن النفس والتمتع بالحياة واستثمار الفرص المتاحة والتفائل بالمستقبل
- ٣- الشعور بالسعادة مع الآخرين والثقة بهم وتقبلهم واحترامهم والتسامح معهم واقامة علاقات ايجابية مناسبة وتقديم المساعدة والتعاون وتحمل المسؤولية
- ٤- تحقيق الذات واستثمار القدرات عن طريق فهم الشخص لنفسه فهم واقعي وموضوعي لقدراته وطاقاته وتقبل مبدأ الفروق الفردية واحترامها وتقدير ذاته ومعرفة موقعه ودوره بالنسبة للآخرين
- ٥- القدرة على مواجهة مطالب الحياة من خلال النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومتغيراتها ومطالبها ومشكلاتها والتصرف بعقل وموضوعية تجاه هذه المطالب وتحمل المسؤولية
- ٦- التكامل النفسي في الأداء الوظيفي المتناسق للشخصية في الجانب الجسدي والعقلي والانفعالي والاجتماعي
- ٧- السلوك العادي: النشاط اليومي المألوف من قبل غالبية الناس العاديين والتحكم وضبط النفس
- ٨- العيش المسالم وهو الاتجاه نحو مسالمة الآخرين والصبر على تحمل المتاعب والابتعاد عن إيذاء النفس وإيذاء الآخرين

الأسرة والصحة النفسية:

الاسرة هي اهم عامل في التنشئة الاجتماعية والحلقة الاولى في التربية والثقافية وهي الاقوى تأثيرا في سلوك الافراد بوجه عام وفيها تتأسس الشخصية وينمو الطفل اجتماعيا في لبناته الاولى ويتوجه نشاط وسلوك الفرد وجهة محدودة فهي المدرسة الاولى للطفل وان السنوات الاولى من حياة الطفل في الاسرة تحدد سوء او حسن توافق الطفل النفسي متأثرا بالتجارب السارة والمؤلمة التي تلقاها في احضان

أسرته وقد أجريت بحوث عديدة حول دور الأسرة وأهميتها في حياة الطفل
نورد منها ما يأتي:

نتائج بعض بحوث الأسرة والطفل:

- ١- في المجتمع الواحد هناك فروق في تربية الأطفال بين أسرة وأسرة
أخرى وطبقة اجتماعية وأخرى وأن الطبقة الاجتماعية الدنيا أكثر
تسامحاً مع الأطفال
- ٢- أن تغذية الطفل ورضاعته وفطامه وما يترتب على هذه الأمور من
تنظيم وترتيب وشدة أو قسوة وعطف أو حنان له أثر واضح على
نشاط الطفل وصحته العامة والنفسية
- ٣- أن أساليب تنظيف الطفل وضبط عملية الإخراج واعتدال الوالدين في
ذلك أو اضطرابه له أثر في صحة الطفل
- ٤- التنشئة الأسرية دور في ميل الطفل إما إلى التسامح والتعاون أو إلى
العدوان وهذا يتقرر من خلال جو الأسرة الودي والتعاوني والابتعاد
عن القسوة والاحباط
- ٥- الحماية الزائدة والتشدد في النظام مع الطفل يجعل الطفل بميل إلى
الاتكالية والبلادة والعزوف عن التفاعل الاجتماعي
- ٦- العلاقات المنسجمة بين الوالدين والأخوة داخل الأسرة والشعور
بالسعادة والمحبة يساعد على نمو شخصية الطفل بشكل سوي
وإيجابي

الظروف غير المناسبة في الاسرة واثارها على الصحة النفسية للطفل:

الظروف غير المناسبة	اثارها النفسية على الطفل
الاهمال ونقص الرعاية	الشعور بعدم الأمن- الشعور بالوحدة- محاولة جذب انتباه الآخرين- الاعتداء والتمرد- الخشونة وضعف العواطف- الخجل
الحماية الزائدة	الضعف أمام الواقع- الخضوع- الغلق- عدم الأمن- كثرة الطلبات- الانفعال السريع- قصور في النضج النفسي- الانانية
الدلال	الانانية- عدم الالتزام بالانظمة والتعليمات- عدم الشعور بالمسؤولية- ضعف التحمل- الافراط في جذب انتباه الآخرين
التسلط والسيطرة	الاستسلام والخضوع او التمرد- ضعف الكفاءة- عدم المبادرة- السلبية والاعتماد على الآخرين- القمع والكبت- عدم التوافق مع متطلبات النضج
المغالاة في المستوى الخلفي	البلادة والجمود- الصراعات النفسية- الاحساس بالاثم- اتهام الذات- عدم احترام النفس
النقد المستمر	المغالاة في اتهام الذات- السلبية- عدم الانطلاق- التوتر- السلوك العدواني
الاضطراب والتضارب في النظم المتبعة	عدم تماسك قيم الطفل- عدم الثبات الانفعالي له- التردد في اتخاذ القرارات
الزواج غير السعيد	الغلق- التوتر- الخوف وعدم الامن- الاكتئاب- الاضطرابات النفسية والجسمية
انفصال الوالدين او الطلاق	عدم الشعور بالامن- العزلة عن

١٠- الربو الشعبي: وينشأ عن اسباب عصبية او الحساسية لمواد مختلفة ذات المنشأ النفسي وكبت الدوافع العدوانية وعدم العطاء عن رغبة

١١- الصداع: والنوع العصابي منه ناشئ عن تغيرات في الحالة النفسية مثل الرغبة في تحصيل دراسي عالي يفوق قدرة الطفل

١٢- التلعثم: وتصاحبه اتساع فتحة العين وحركات مضطربة اثناء النوم والصراخ اثناء الليل ومن اسبابه الخوف قبل الكلام والنقد الكثير الذي يوجه للطفل من الاباء وغيرهم

١٣- التهاب القولون: نتيجة اضطراب جهاز الهضم نتيجة لحالة من القلق وشخصية حساسة مع الشعور بالاثم والحرص على التقيد بالمثل والقيم وتحصل عند الكبار دائما

١٤- اضطراب الجهاز العظمي والعضلي: مثل الام المفاصل والظهر والتشنجات العضلية وتحصل عند الكبار اكثر من الصغار. ان اسباب هذه الامراض وغيرها كثيرة اخرى هي اسباب نفسية انفعالية عاطفية وعلاجها يجب ان يستهدف علاج الحياة النفسية للمصاب بالدرجة الأساسية الا ان رغبة المريض في التخلص السريع من الالم يستجيب له الطبيب بعقارات طبية هذا فضلا عن ان الناس لا تميل الى العلاج النفسي الذي يستغرق وقت طويل نسبيا حتى تظهر نتائجه. كما انه يحتاج الى تقنيات علاجية قد لا تكون متوفرة باكملها دائما

*المدرسة والصحة النفسية:

المدرسة هي المؤسسة الرسمية التي تقوم بالتربية والتعليم وتقل الثقافة المتطورة وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا وهي تأتي بعد الاسرة اذ يدخلها الطفل مزودا بالكثير من المعلومات والمعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات والمدرسة توسع دائرة هذه

المعلومات بشكل منهجي ومنظم وفي المدرسة يتفاعل الطفل مع معلميه وزملائه ومنهجه الدراسي وتتمو شخصيته

مسؤوليات المدرسة في النمو النفسي والصحة النفسية للتلميذ:

- ١- تقديم الرعاية النفسية الى كل طفل ومساعدته في حل مشكلاته والاعتماد على نفسه والاستقلال والتوافق النفسي
- ٢- تعليم الطفل كيفية تحقيق اهدافه بطريقة تتفق مع معايير المجتمع
- ٣- مراعاة قدراته فيما يتعلق بجوانب التربية والتعليم كافة
- ٤- الاهتمام بتوجيه وارشاد التلاميذ نفسيا وتربويا واجتماعيا
- ٥- الاهتمام بعمالية التنشئة الاجتماعية للطفل بالتعاون مع المؤسسات الاخرى ذات العلاقة
- ٦- تقديم المعلومات الصحيحة والدقيقة للمؤسسات ذات العلاقة بتربية الطفل وصحته

*أثر العلاقات الاجتماعية في المدرسة على صحة الطفل النفسية:

- ١- اضطراب وتوتر العلاقة بين المعلمين والتلاميذ او بين التلاميذ مع بعضهم يؤدي الى اضطراب التوافق النفسي واضطراب الصحة النفسية لدى التلاميذ والعلاقات التربوية السليمة تؤدي الى النمو النفسي السليم والصحة النفسية
- ٢- ان تكامل العلاقة بين الاسرة والمدرسة تلعب دورا هاما في حسن رعاية المدرسة للتلاميذ وزيادة فهمها لشخصياتهم وخلفياتهم الاسرية يساعد المدرسة على وضع البرامج الارشادية المناسبة

٣- ان المدرسة التي تقوم على اساس المفهوم التقدمي الديمقراطي للتربية والتعليم تساعد تلاميذها على تكوين شخصياتهم على هذه المبادئ والانطلاق نحو حياة اجتماعية مثمرة

٤- المدرسة التي تضع التحصيل العلمي هو مركز اهتمامها وتترك الجوانب الاخرى انما قد اسهمت ببناء شخصية ضعيفة لا يستطيع ان تواجه المجتمع او تتحمل مسؤولية تطويره

٥- يجب ان يراعي منهج المدرسة الدراسي جوانب الصحة النفسية من خلال مراعاة حاجات التلاميذ وقدراتهم الجسمية والعقلية

٦- ان تهتم المدرسة بالانشطة اللاصفية والترويحية للتلاميذ ونوجهها نحو تحقيق النمو النفسي والاجتماعي لهم

المعلم والصحة النفسية:

بالنظر لما يكتسبه المعلم من اهمية خاصة في قيادة وتوجيه العملية التربوية في المدرسة ونموذج للاقتداء به في المدرسة والمجتمع فان الاهتمام بصحته النفسية ينعكس على ادائه وعلى صحة التلاميذ النفسية ومن هنا تظهر اهمية الصحة النفسية للمعلم فهو ليس مسؤول عن نفسه فحسب بل هو مسؤول عن مجاميع التلاميذ الذين يختلفون ويتباينون في الاعمار والظروف النفسية والاسرية والاجتماعية لذلك فان اي خلل في تكامل شخصيته وصحته النفسية ينعكس على تفاعله مع تلاميذه ووظائفه وادواره التعليمية والتربوية. ولعل من المهم جدا ان نؤكد توافق المعلم مع ذاته ومع عمله التعليمي والاجتماعي واثار ذلك في كفاءته وادائه لواجباته المختلفة وعليه لا بد من الاهتمام بالمظاهر والعلامات التي تميز المعلم المتمتع بالصحة النفسية عن المعلم المضطرب نفسيا ضعيف التوافق مع نفسه ومع الآخرين ومن هذه المظاهر:

١- المعلم المتمتع بالصحة النفسية له القدرة على العمل التربوي والتعليمي في حدود استعداداته وحيويته بما يمكنه من تحقيق اهداف المدرسة في تلاميذه

٢- المعلم المتمتع بالصحة النفسية يحقق علاقات طيبة وتعاون مع كل من

أ. الادارة المدرسية والاشراف التربوي

ب. مع زملائه من المعلمين

ج. مع اولياء امور التلاميذ

٣- يستطيع تحقيق اهداف المدرسة غير المعرفية في تلاميذه بما ينمي شخصياتهم في جوانبها المختلفة

٤- يتصرف مع تلاميذه بما يجعلهم يقدرون شخصيته ويحترمونها فيقبلون عليه عندما يحتاجون الى عون او مساعدة

٥- يستطيع ان يكون قائد وقدوة حسنة لتلاميذه دون قسر او شدة او تهديد

٦- يشوق تلاميذه الى الدراسة والتفوق بالطرق العلمية السليمة وينمي فهم حب العلم والشعور بالمسؤولية

٧- المعلم المتمتع بالصحة النفسية لا ينقل همومه ومشكلاته الشخصية الى المدرسة بل يبقى متوازنا في حياته الشخصية والمهنية وفي نظراته الى حياته الخاصة والى مسؤولياته المهنية والانسانية

العوامل التي تؤدي الى تمتع المعلم بالصحة النفسية

هناك عوامل تساعد على اكتمال الصحة النفسية لدى المعلم بخاصة في تنمية شخصيته وتوافقه المهني ومنها

١- شعوره بالأمن على حاضره والاطمئنان على مستقبله والرعاية المناسبة له من المسؤولين عنه ولا يكون مهددا في مهنته دون سبب موضوعي مثل (النقل او العقوبة او الفصل) وغيره

٢- ان يشعر بالقبول والتقدير من تلاميذه ومسؤوليته

٣- ان مهنته تحقق له مركزا اجتماعيا مقبولا يحقق من خلاله ذاته ويستثمر قدراته

٤- الاهتمام بصحته العامة والجسمية بما يحفظ له النشاط والحيوية وحسن اداء مهنته

٥- ابعاده عن مشاعر النقص التي تعيقه عن اقامة علاقات ايجابية مع الآخرين واداء واجباته وادواره المختلفة

٦- مساعدته على الظهور بالمظهر الشخصي والاجتماعي اللائق امام تلاميذه كنموذج يصلح للاقتداء بها

دور المعلم في الصحة النفسية للتلاميذ

للمعلم دور هام في التربية وفي رعاية النمو النفسي وتحقيق الصحة النفسية للتلاميذ فهو دائم التأثير في التلميذ منذ دخوله المدرسة وحتى تخرجه منها وهو نموذج سلوكي يحتذى به من قبل التلاميذ ويقلدونه

ويحاكون شخصيته، وهو معلم العلم والمعرفة وهو المرشد والموجه وهو الأب الخبير الحكيم الذي يتسلح بالعلم ويقاثل الجهل ويدحره بعلمه وعقله على مر الأجيال والدهور لذلك فإنه أفضل من يستطيع ان يساعد التلاميذ على تحقيق الصحة النفسية وذلك من خلال ما يأتي:

- ١- يقدم لبقوة الحسنة لتلاميذه في الاتزان النفسي والانفعالي والحكمة والتروي
- ٢- يعلم تلاميذه مهارات التوافق النفسي والاجتماعي ووضيعة في خيرات سلوكية سوية
- ٣- ان يتفاعل مع تلاميذه باساليب التعزيز الايجابي والاجواء التربوية الديمقراطية
- ٤- ان يقدم نماذج سلوكية تربوية لتلاميذه في المواقف المختلفة
- ٥- يشجع النماذج السلوكية الايجابية عند تلاميذه ويحث الآخرين على الاقتداء بها
- ٦- يشجع ويحث تلاميذه على بناء علاقات ايجابية فيما بينهم ويتعهدهم في ذلك
- ٧- بناء علاقات طيبة مع اولياء امور التلاميذ بما يخدم تلاميذه وتوافقهم النفسي داخل اسرهم
- ٨- ان يتبنى دور المعلم المرشد ويتفهم واجباته الارشادية ويعمل على تحقيقها

في ضوء ما تقدم نجد ان التربية تشترك في كثير من اهدافها مع الصحة النفسية وان اختلفت في بعض وسائل تحقيق هذه الاهداف ان المعلم والطبيب على الرغم من الاختلاف في تخصصهما الاكاديمي الا انهما يخدمان في حقل ومجال تطبيقي مشترك هو اعداد المواطن الصالح للحياة بطريقة يشعر فيها بالسعادة والصحة والتوافق النفسي

الآخرين- عدم الاستقرار- الخوف من المستقبل	
العداء والكراهية- عدم الثقة بالنفس- الخوف وعدم الشعور بالامن- التكوض (الارتداد الى مرحلة عمرية سابقة)	اضطراب العلاقة بين الاخوة
الخوف- الشعور بفقدان الامن- التأثر بسلوك الوالدين في استخدام الاساليب المرضية التي يستخدمونها	الوالدان العصبيان (المصابان بامراض نفسية)
الاحباط- الشعور بالذنب- عدم احترام الذات- الشعور بالنقص	المثالية وارتفاع مستوى الطموح
الشعور بالعجز والخوف- العناد- التعرض للآخرين بالاعتداء	التدريب الخاطيء على عملية الاخراج
الخجل- الشعور بالذنب- اضطراب التوافق الجنسي- الانحرافات الجنسية (وفي مجتمعنا لا بد من اعطاء الاهتمام بالتربية الجنسية السليمة ووعي الابناء بغيرائزهم وحاجاتهم الجنسية وانه لا حياء في ذلك بين الام وابنتها والولد وابيه في الوعي التربوي الجنسي وفهم طبيعة هذه الغريزة وحاجاتها من الالباء والامهات وكيفية التغلب على الاضطرابات التي تحصل جراء التضج الطبيعي اما المعلومات المخطوءة فانها تعرض الطفل الى اخطاء جنسية قد تستمر معه مدى الحياة)	اخطاء التربية الجنسية

التوافق النفسي

التوافق النفسي: Adjustment هو اساس الصحة النفسية ونشاط الفرد المتغير والمستمر في بيئته الاجتماعية والطبيعية بهدف استمرار النوازن مع البيئة ويتحدد بمدى نجاح الفرد في استخدام الاساليب المناسبة لذلك

أبعاد التوافق:

- ١- التوافق الشخصي: ويتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها واشباع الحاجات والدوافع الداخلية الاولية والفطرية والعضوية والفسولوجية والمكتسبة والابتعاد عن الصراعات الداخلية والتوافق مع مطالب النمو في مراحله المتتالية
- ٢- التوافق الاجتماعي: وهو السعادة مع الآخرين والالزام باخلاقيات المجتمع ومعاييره والامتنال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي والتفاعل الايجابي مع المجتمع والسعادة الزوجية
- ٣- التوافق المهني: الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد لها والشعور بالرضا والنجاح في المهنة نتيجة الكفاءة والانجاز وحسن الاداء والانتاج والرضا عن المردود المالي الناتج عنها

عوامل التوافق النفسي:

- ١- تحقيق مطالب النمو: وذلك في جميع مراحل الحياة وبمظاهره كافة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وهي عبارة عن مستويات ضرورية تحدد خطوات النمو السوي للفرد وتحقق سعادته وبدونها يشقى الفرد ويواجه المتاعب ويؤدي به الى الاضطراب والمرض النفسي

وفيما يأتي اهم مطالب النمو في مرحلتي الطفولة والمراهقة :

أ- مطالب النمو في مرحلة الطفولة:

- ديمومة الحياة: وذلك من خلال تعلم المشي والحركة والاكل والكلام والتخلص من الفضلات وتعلم المهارات الجسمية الحركية وتحقيق التوازن الفسيولوجي

- اكتساب المعرفة: وذلك عن طريق تعلم المهارات الاساسية
في القراءة والكتابة والحساب ومهارات الحياة اليومية
وتعلم القواعد المختلفة

- التفاعل الاجتماعي: وتعلم ما ينبغي توقعه من الآخرين
خاصة الوالدين والاقربان وتكوين الصداقات وتكوين
الضمير والمشاركة والمسؤولية والاستقلال الشخصي وفهم
الواقع الاجتماعي ونمو مفهوم الذات والاحساس بالثقة
بالذات وبالآخرين

ب-مطالب النمو في مرحلة المراهقة

- تقبل النمو الجسمي والدور الجنسي في الحياة وتقبل
التغيرات التي تحدث نتيجة للنمو الجسمي والسيولوجي
المتوافق معها

- تكوين المهارات والمفاهيم الاساسية العقلية والضرورية
للانسان الصالح واستكمال التعليم

- تكوين علاقات جديدة طيبة وناضجة مع رفاق السن ونمو الثقة بالذات
وتقبل المسؤولية الاجتماعية والتوجه المهني الصحيح والسعي الى
تحقيق الاستقلال الاقتصادي وتكوين قيم صحيحة ناضجة تتفق مع
الصورة الواقعية للعالم الذي يعيش فيه
- بلوغ الاستقلال الانفعالي عن الوالدين وعن الكبار

٢- تحقيق اشباع الحاجات ودوافع السلوك: وهي من اهم شروط تحقيق التوافق
النفسي ولها اثر مباشر في ذلك وعندما نفهم دوافع الفرد نفهم سلوكه وفيما
يأتي اهم الغرائز والحاجات والدوافع التي يؤدي اشباعها الى تحقيق التوافق
النفسي:

- الغرائز: Instincts

- وهي استعداد فطري يحمل الانسان على الانتباه الى مثيرات معينة ويوجه نشاطه للاستجابة لها وتقسم الى نوعين
- غرائز فردية: مثل الجوع والخوف والتملك
- غرائز اجتماعية: مثل الجنس والمقاتلة والتجمع والسيطرة وغيرها

- الحاجات: Needs

- هي شعور داخلي بضرورة الحصول على شيء معين لاستمرار الحياة وتتوزع بين الحاجات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية واهمها:
- الحاجة الى المحبة: وهي الاستجابة العاطفية والقبول او التقبل الاجتماعي وعقد الصداقات وهي من اهم الحاجات النفسية الفردية للمحافظة علة الصحة النفسية
- الحاجة الى الامن: وهي الشعور باحترام الآخرين له وبأن الآخرين اصدقائه وهي من اهم الحاجات الاساسية اللازمة للنمو النفسي والصحة النفسية للفرد لا سيما الطفل الذي يشعر بالحاجة الى حماية الكبار له من اجل البقاء والمحافظة على الحياة في الاسرة والمجتمع
- الحاجة الى تأكيد الذات: وهي ميل الفرد الى الحصول على تقدير الآخرين واعترافهم به والشعور بالاستقلال مما يدفعه الى الانجاز

- الدوافع: Motives

- هي طاقة تحرك وتوجه النشاط الانساني ناتجة عن غريزة او حاجة هدفها خفض التوتر واعادة التوازن الذي يؤدي دوره الى التوافق في ابعاده المختلفة ومن التقسيمات الشائعة له:
- الدوافع الاولى او الفطرية: ويشترك فيها جميع الافراد وتولد معهم ومن شأنها المحافظة على الحياة مثل (الرضاعة) والنوم والراحة والتكاثر وغيرها
- الدوافع الثانوية او المكتسبة: وهي متعلمة يكتسبها الفرد من المجتمع ومن شأنها ضبط سلوك الفرد الاجتماعي مثل الانتماء والتفاعل الاجتماعي وتقدير الآخرين له وغير ذلك فالدوافع الاولى ذات اثرات

وحاجات داخلية. أما الثانوية فهي حاجات اجتماعية خارجية ولا يتحقق التوافق النفسي الا باشباعها وارضائها

٣- آليات الدفاع النفسي: Defense Mechanism

تعد اليات الدفاع النفسي حيل واساليب غير مباشرة لا شعورية تستخدمها منظومة الشخصية لاحداث التوافق النفسي عند الفرد وذلك عندما يصبح في حالة من التوتر وعدم التوازن بسبب الاحباط او الصراع او القلق من اجل العودة الى الثقة بالنفس والشعور بالأمن والارتياح والتخلص من مشاعر الضيق والفشل

وهي حيل عادية يلجأ إليها كل الناس السوي منهم وغير السوي والصحيح والمريض وهي ليست حالة مرضية اذا كانت معتدلة ومناسبة الا انها تصبح حالة مرضية اذا استخدمت بشكل مفرط زائد عن الحد ويقسم المختصون هذه الاليات الى انواع:

- حيل الاندفاع الانسحابية: مثل الانسحاب والنكوص والانكار والتفكيك والالغاء والسلبية
 - حيل الدفاع العدوانية: مثل العدوان والاسقاط والاحتواء
 - حيل الدفاع الايدالية: مثل الايدال والازاحة والتحويل والاعلاء والتعويض والتقمص والتكوين العكسي
 - حيل الدفاع السوية: وتكون غير عنيفة تساعد الفرد في حل ازمته فيظهر سلوكا مرضيا مثل الاعلاء والتعويض والتقمص والابدال
 - حيل الدفاع غير السوية: وهي عنيفة يظهر فيها الفرد سلوكا مضطربا مثل الاسقاط والنكوص والعدوان وغير ذلك
- وقد يأتي بعض حيل الدفاع النفسي:

١- الاعلاء: Sublimation وهو التسامي بالدوافع غير

المرغوبة او المحرمة والتعبير عنها بوسائل مقبولة

اجتماعيا مثل كتابة الشعر والفنون الادبية وانواع الاعمال الفنية والانشطة الرياضية بدلا من دوافع الجنس والعدوان

٢- التعويض: Compensation وهو اندفاع الفرد لتحقيق

التفوق في جانب معين تتجه لفشله او شعوره بالنقص في جانب اخر مثل طالب قصير القامة يعوض مشاعره بالنقص في التفوق الدراسي

٣- التقمص: Identification هو اندماج وتوجه لا شعوري بشخصية اخرى للتخلص من موقف معين او حالة طارئة واجتيازها بنجاح مثال معلم يدخل الصف اول مرة فيشعر بالارتباك عندها يتقمص شخصية استاذة كما لو انه جعل من شخصية استاذة قميصا له يظهر امام الناس ويتجاوز الموقف

٤- الاستقاط: Projection وهو اتهام الناس بالصفات السيئة التي يحملها الشخص فيدفعها عن نفسه ويرميها عليهم مثل اتهام الناس بالبخل والغش وغيرها وهي صفاته هو وليس صفاتهم

٥- الانكوص: Regression هو الارتداد او التراجع الى سلوك سابق في مرحلة عمرية سابقة لتجاوز موقف حرج وتشاهد الكثير من الناس يبكي مثل الاطفال عندما يواجه موقف معين

٦- التخيل: Fantasy وهو اللجوء الى عالم الخيال لتحقيق ما عجز عن تحقيقه من نجاح في الواقع مثل ذلك فقير يحلم بالغنى او فاشل يحلم بالنجاح او منبوذ يحلم بالشهرة والشعبية الواسعة

٧- التحويل: Conversion وهي حالات شلل او عطل حسي او حركي مؤقت تصيب الشخص الذي يتعرض الى موقف مخيف للتخلص من الموقف وتحصل هذه الحالة للجنود في ميدان الحرب او الصدمات النفسية الحادة بوفاة شخص عزيز جدا بشكل مفاجيء

٨- التبرير: Rationalization هو اعطاء اذار وتغيرات

معقولة ومقبولة لسلوكيات خاطئة بطريقة لا شعورية

تختلف عن الكذب فيفسر البخل بالحرص والتدبير او

التبذير كرما والقسوة حزما والفوضى حرية والسائق الذي

يخالف تعليمات المرور ويدهس طفل يفسر ذلك بأن الطفل

كان غير منتهبه او ان السبب امه التي تركته يلعب في

الشارع

٩- الازاحة: Displacement وهي توجيه الانفعالات

والمشاعر نحو اشياء وموضوعات واشخاص غير اعتيادية.

الى اخرى اعتيادية مثل حب شخص الى ابنائه او كره

شخص الى اخيه

١٠- الابدال: Substitution وهو اتخاذ بديل لاشباع دافع معين

غير مقبول اجتماعيا مثل الولد الذي يريد اذاء احد والديه فيحطم

لعبه او حاجاته بدلا من ذلك لأنه لا يستطيع اذاء والديه

ان كثيرا ممن يراجعون العيادات الطبية النفسية يمارسون حياة طبيعية في المجتمع وهم اسوياء في المعيار الاجتماعي

من هو الشخص السوي:

ان الدراسات الكثيرة التي اجريت حول السواء والشذوذ عند البحث في الشخصية الانسانية انتجت اراء ونظريات ليس من السهل قبولها بشكل مطلق او رفضها بشكل مطلق ، ان هذه النظريات انما تتطلق من اطر وفلسفات مختلفة ليس بمعنى التناقض بل بمعنى تنوع الاهتمامات والاتجاهات الا ان الكثير من الدراسات اتفقت على مواصفات معينة في الشخصية اذا ما توفرت فانه من الممكن وصف هذه الشخصية بالسواء

خصائص الفرد السوي:

- ١- الفعالية: سلوك ادائي فعال يصدر عن الشخص موجه نحو حل المشكلات مع المبادرة والايجابية في مواجهة الضغوط
- ٢- الكفاية: واقعية الفرد في استخدام طاقته دون تبديدها او حجبها مع تقبل الاحباط ومقاومة الفشل ببدايات جديدة
- ٣- الواقعية: ذلك ان الشخص السوي ينتج افكار ملائمة دائما مع البيئة ويتصرف في ضوء استبصار الموقف وادراك عناصره ودوره في هذا الموقف بخصائصه وصفاته الحالية وبذلك يراعي الظروف الخاصة به وظروف الموقف المحيط به
- ٤- المرونة: وهي القبول بالبدائل او التعديل وتلمس الوسائل المناسبة لحل المشكلات ويبحث عن وسائل جديدة دون جمود او تمطية

٥- الاتعاض: وهي القدرة على الافادة من الخبرات التي يجريها الشخص وهو يتعلم دائما من مسيرة الحياة اليومية له وللآخرين ويميز بين الضار والمفيد

٦- الموازنة: بين الاهتمام بالنفس والاهتمام بالآخرين الى قدرة الفرد

على الاستجابة لمطالب الآخرين دون التفريط بحق نفسه عليه

٧- الاطمئنان: الى الذات وتقديرها وادراك قيمتها مع تقدير واقعي

لنواحي ضعفه وقوته ويتقبل ذلك ويتصرف في ضوءه

وهناك وجهات نظر اخرى تدور حول علاقة الفرد بنفسه وبالمجتمع

وقدراته على الحياة بفعالية ونشاط مع عمل مناسب وتوافق اجتماعي في

حدود امكانيات الفرد وليس من السهل تحديد معايير معينة يتفق عليها

الجميع او حتى على اغلبها وربما هذه ظاهرة صحية تعبر عن حاجة

المجتمع الى التطور المستمر وعدم الاتفاق على قوالب تمطية جامدة وقد

يكون الاختلاف هو سر تطور البشر نحو الافضل.

مظاهر سلوكية مرتبطة بالتوافق النفسي:

(١) الاحباط: Frustration وهو وجود عائق او عقبة تحول دون

اشباع الفرد لحاجاته وهو غير قادر على ازالة هذا العائق او

اجتياز هذه العقبة فيشعر بالفشل والضعف وخيبة الامل . ان

الحياة اليومية مليئة بالاحباطات منها تتعلق بعوامل خارج الفرد

واخرى تتعلق بعوامل من داخل الفرد كالخجل والتردد وضعف

الثقة بالنفس وعدم الفهم الحقيقي للقدرات والامكانيات وغير

ذلك اما العوامل الخارجية فهي الضوابط الاجتماعية والاسرية

والدينية والمستوى الثقافي والحضاري للمجتمع وعناصر البيئة

وغير ذلك

أنواع الاحباط:

ويمكن تقسيم الاحباط الى نوعين او أكثر

- احباط أولي: هو مجرد الشعور بالحاجة الى شيء معين كالحاجة الى الطعام او الماء او التخلص من الفضلات
- احباط ثانوي: عند وجود عائق يحول دون اشباع الحاجات كأن تكون هناك حاجات متعارضة اشباع الواحدة منها يفوت فرصة اشباع الثانية مثل الحاجة الى الطعام والنوم في آن واحد
- احباط سلبي: عدم القدرة على اشباع حاجة معينة دون وجود عائق مهم مثل الفشل في الامتحان بسبب عدم بذل الجهد اللازم للنجاح
- احباط ايجابي: عدم القدرة على اشباع الحاجة بسبب وجود عائق يهدد حياة الفرد مثل الحاجة الى السفر مع الخوف الشديد من مخاطر الطريق

عوامل الشعور بالاحباط:

ان الناس يتباينون في الشعور بالاحباط كما ونوعا بحسب بعض العوامل ومنها:

- ١- الحاجة التي يحدث فيها النقص والتوتر المصاحب لها والتي تبدأ بالحاجات البيولوجية ثم النفسية ثم الاجتماعية وهكذا تبدأ بالحاجات البيولوجية ثم النفسية ثم الاجتماعية وهكذا
- ٢- قدرة الفرد على الصبر والتحمل اذ تختلف مستوياته لدى الناس بحسب خبراتهم وطبائعهم وعاداتهم وغير ذلك
- ٣- الظروف الخاص او الموقف الذي يمر فيه الفرد وما تصاحبه من عوامل ضاغطة على الافراد

المبحث الثاني

معنى التكيف وعناصره (عوامله وإيمانه)

معنى التكيف :

تميل الكائنات الحية إلى تغيير سلوكها استجابة لتغيرات البيئة . فعندما يطرأ تغير على البيئة التي يعيش فيها الكائن ، فإنه يعدل سلوكاً وفقاً لهذا التغيير (مثال ذلك تغيير الإنسان لباسه ليناسب الفصل والمناخ) ويبحث عن وسائل جديدة لإشباع حاجاته وإذا لم يجد إشباع لهذه الحاجات في بيئته ، فإنه يعمل على تعديلها أو تعديل حاجاته . وهذا السلوك أو الإجراء يسمى (التكيف adjustment) .

أن مفهوم التكيف أصلاً هو مفهوم بيولوجي ، كان حجر الزاوية في نظرية (داروين) عن الانتخاب الطبيعي وبقاء الأصلح (١٨٥٩) . فالحيوانات التي استطاعت التلاؤم مع بيئتها الطبيعية استمرت في البقاء كالحرباء التي تغير لونها ليتناسب مع البيئة الطبيعية ، وهجرة أسماك السلمون ، ونوم الدببة في الشتاء . أن الإنسان يعمل باستمرار على التكيف مع الطبيعة عن طريق ارتداء اللباس المناسب وشكل البناء ونوع الطعام .

وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجي للتكيف والذي أطلق عليه علماء البيولوجيا مصطلح تلاؤم أو توافق Adaptation ، واستخدم في المجال النفسي الاجتماعي تحت مصطلح تكيف Adjustment . .

فالإنسان يتلاءم مع بيئته النفسية والاجتماعية مثلما يتلاءم مع بيئته الطبيعية ، من هنا شدد علماء النفس على ما يسمى البقاء السيكلوجي psychological Survival والاجتماعي مثلماً شدد علماء البيولوجيا على البقاء الفيزيولوجي أو البيولوجي .

تعريف التكيف :

في اللغة ، تعني كلمة التآلف والتقارب ، فهي نقيض التخالف والتنافر والتصادم .

ويعرفه الدكتور (مصطفى فهمي) بأنه " العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين بيئته (فهمي ، ١٩٨٧) .

ويعرف بأنه (مجموعة من ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي وسلوكه ليستجيب إلى شروط محيطه) .

ونستطيع القول في تعريف التكيف :

انه (مجموعة من الاستجابات وردود الأفعال التي يعدل بها الفرد سلوكه وتكوينه النفسي أو بيئته الخارجية لكي يحدث الانسجام المطلوب ، بحيث يشبع حاجاته ويلبي متطلبات بيئته الاجتماعية والطبيعية) .
ونلاحظ من هذا التعريف النقاط التالية :

١. أن التكيف أجراء أو سلوك Behavior يقوم به الفرد في سعيه لإشباع حاجاته والتلاؤم مع ظروف معينة .
٢. أن هذا الإجراء أو السلوك يشمل إحداث تغيير في بيئتي الفرد : الذاتية (بناءؤه النفسي) والخارجية (الطبيعية والاجتماعية) .
٣. المحيط الذي يتكيف الفرد معه ، يقسم إلى ثلاثة أنواع:
 - المحيط الذاتي (الداخلي) وهو البناء النفسي للفرد (شخصيته - حاجاته - دوافعه - اتجاهاته) .
 - المحيط الخارجي بقسمية : الاجتماعي (الأسرة ، المدرسة ، شبكة العلاقات والتفاعل الاجتماعي في المجتمع) .

الفصل الثاني

ديناميكية التكيف (العوامل الديناميكية في عملية التكيف)

الإحباط Frustration

يعيش الشخص في بيئة متفاعلاً معها يأخذ منها ويعطيها ويتكيف لها ويكيفها، والحياة لاتعطيه كل مايريد ومتى يريد بل تصده أحياناً لدرجة الجفاء وتمنعه لدرجة الحرمان. فالطالب الذي يخطط ليكون من العشرة الأوائل من خريجي كلية، وتعمل الصدفة الصحية جسماً أو نفسياً دون ذلك، فإن طموحه ينقلب إلى خيبة أمل، تنعكس على حالته النفسية، وهكذا في نواحي الحياة المختلفة. وعليه فالإحباط يعني فشل الفرد في إشباع حاجاته أو يعني قيام موانع أو معوقات لأشباع بصيغتها الواقعية الملموسة. وإنما قد تكون متوقعة، أو مختلفة، أي أن الفرد يعاني آثار الإحباط عندما يتوقعة بسبب وجود بعض المعوقات.

أولاً - مستويات الإحباط وعمقه :-

يتوقف مستوى الإحباط على متغيرات تلعب دوراً أساسياً في عمقه وأثاره في حياة من يواجهه ويعانيه، وهي على العموم تتعلق بما يأتي :-

١- قدرة الفرد على التحمل :- يختلف الأفراد من حيث أبنيتهم النفسية وقدراتهم على التحمل ماينتأبهم من أزمات وماتعترضهم من مشكلات. فمنهم من ينهار أمام الضربة الأولى للأزمة حتى إن كانت خفيفة. ومنهم من يقاوم بصبر وتحمل وتماسك حتى يستنفذ مايملك من طاقات. فإن عجز عن ذلك لجاء في كثير من الأحيان إلى واحد من الأسلوبين الآتيين :-

أ- اعتماد بعض الأنماط السلوكية الإيجابية التي تعتمد على الرد الواقعي الفعلي في الحياة والتي تحقق أهدافاً أنشائية بناءة للفرد والمجتمع. فقد يغير أهدافه في الدراسة أوفي العمل وربما يغيرمجتمعة أوأساليب حياته الخاصة دون أن يؤثر ذلك على اتجاهاته النفسية نحو ذاته أو نحو مجتمعة.

ب- اعتماد البعض الأخرأساليب وطرائق ملتوية لاتساعده على الحل الصحيح للموقف الذي يعانيه يكون بعضها شعورياً مخالفاً للقيم الاجتماعية. وبعضها الأخرلاشعورياً ويطلق عليها الحيل الدفاعية اللاشعورية كالكبت والتبرير والأسقاط والتقمص والأبدال وغيرها من الوسائل الدفاعية.

إن اختلاف الأفراد في القدرة على التحمل تنتج عن عوامل كثيرة من أهمها:-

أ- الوراثة لبعض القدرات :- فالذكاء العام يساعد الفرد على أدراك المواقف أدراكاً صحيحاً ويساعده على التصرف المناسب الذي يتجنب بموجبه مواقف الأخطار .

ب- التربية الأولى :- التي تربي الفرد بموجبها أثناء طفولته حيث يتعلم من خلالها أنماط من السلوك ازاء المنبهات الاجتماعية والمواقف النفسية المألوفة منها وغير المألوفة .

ج- الحالة الصحية في جانبها الجسمي والنفسي :- حيث يتوقف ارتفاع وانخفاض الأخطار على مستوى ما يتمتع به الشخص من المستوى الصحي .

د- الثقافة العامة :- تلعب دوراً أساسياً في ارتفاع درجة تحمل الفرد للأخطار وانخفاضها من حيث سعتها ونوعيتها , إذ تساعد على تجنب مواقف الأخطار من حيث أدراكها لها أو من حيث الاستعانة بما يملك من تفاصيل توظف في مواجهتها .

هـ- الخبرات السابقة للفرد :- تساعد على معرفة طبيعة المعوقات التي تقف في طريق أشباع حاجته فيعمل على تجنب تلك العقبات أو تقبلها كحقيقة واقعة لا مفر منها .

و- القيم والتقاليد الاجتماعية التي يتمسك بها الفرد :- أو التي يحتقرها وموقف المجتمع المتعارض مع نظرته منه . وفي هذه الحالة يكون استعداد الفرد للأخطار كبيراً . فأمّا أن يتنازل عن قيمة وبذلك يأتيه الأخطار من الداخل وأما أن يتقبل ما يرفضه وبذلك يغزو الأخطار من الخارج .

٢- مستوى الحاجة وأهميتها للفرد :- حاجات الفرد كثيرة ومتنوعة , هي على مستويات مختلفة من حيث أهميتها له . فبعض الحاجات أساسية لا يستطيع الفرد التنازل عنها أو تأجيل أشباعها . وبعضها

الأخر ثانوية قد يتنازل عنها أو يؤجل أشباعها إلى وقت آخر أو إلى ظروف ومواقف أخرى .

إن الأخطار يتناسب تناسباً طردياً مع أهمية الحاجة في حياة الفرد , فالأخطار المتعلقة في أشباع حاجة الفرد بالحصول على كتاب حديث يتضمن معلومات معرفية رئيسية , تكون درجته أشد عند الأستاذ المختص منه عند المثقف العام . ويكون أشد عند المثقف العام منه عند المتعلم المبتدئ .

ثانياً- انعكاسات الأحباط على الفرد :-

يشكل الأحباط موقفاً نفسياً تتوقف صعوبته على التركيب النفسي للفرد وعلى شعوره بخطورة النتائج حتى وإن كان ذلك الشعور وهمياً وعلى درجة تعطل أهدافه القريبة أو البعيدة .والأحباط عندما ينعكس على الفرد الذي يعاني منه ينعكس على شخصيته بأطوارها العام ولا ينعكس بصيغ مجزأة أو معزولة وهذا لا يعني أننا قد نلاحظها في جانب من جوانب الشخصية أكثر من ملاحظتنا لها في جوانب أخرى . وعلى العموم فإن آثار الأحباط يمكن أن تظهر في ثلاثة جوانب سلوكية رئيسية هي :-

أ- فيما يتعلق بالنشاط الذي حصل من خلاله الأحباط:-

أن مستوى الأحباط يحدده عمق الاستجابة وعليه فإذا كان الأحباط في العمل بسيطاً فإن المتوقع من الفرد الطبيعي أن يعيد النظر في نشاطه من حيث اتجاهه ، أو من حيث فاعليته ، وبذلك يضمن أو يحقق أداء أفضل من السابق وهذه النتائج مألوفة وواضحة الانتشار في المدارس وفي المزارع وفي المعامل.

ب- فيما يتعلق بالبيئة التي يحصل في أطوارها الأحباط:-

فكثيراً ما ينعكس الأحباط بصيغة سلوك عدواني على مكونات هذه البيئة من أفراد أو ممتلكات وعلى الرغم من أن السلوك العدواني بمعناه الدقيق وبمفهومة كمصطلح في مجال الصحة النفسية يتطلب عمقاً في التشخيص ووضوحاً في العرض . إلا أن من الملاحظ ظاهرة كأنعكاس سريع للأحباط وبخاصة عندما يكون الأحباط شديداً ويظهر العدوان على الأفراد الذين يرتبطون بصورة مباشرة بالموقف الأحباطي . أن تفسير مظاهر السلوك العدواني الذي يعقب الموقف الأحباطي للفرد ، هو أن الفرد تعتريه حالة شديدة من الغضب . وأن الغضب يسلك في العادة أحد الاتجاهين ، فإما أن يكون مزاحاً ، وإما أن يكون مرتداً . فالغضب المزاح هو محاولة الفرد المنفعل أن يفرغ أنفعاله على الأفراد الآخرين وقد يظهر متدرجاً من العدوان الجسدي إلى العدوان الرمزي الذي يقتصر على التجاهل والابتعاد . أما الغضب المرتد ، فإن الفرد فيه لا يستطيع أن يزيح على أحد من الناس من حوله ، لأسباب شخصية ، أو اجتماعية كما قد لا يستطيع تفرغته على الأشياء المادية فيحطمها ، وفي هذه الحالة يرتد الغضب إلى الفرد ذاته ويعمل عمله السيء في صحته النفسية ، وبهذه الحالة قد يتعرض الفرد إلى أمراض سيكوسوماتية تتقعد عن العمل أو تؤدي إلى حياة غير سعيدة وربما تستريح في نهاية حياته .

ج- النكوص :- أن الحالتين الأولى والثانية من حالات انعكاسات الأحباط على الفرد تكون على المستوى الشعوري للفرد. ويمكن متابعتها وتقفي آثارها . أما الحالة الثالثة فهي انعكاسات لاشعورية يصعب على الفرد أدراكها أو ربطها بالموقف الأحباطي الذي عاناه وذاق مرارته . ومنها ما يطلق عليه النكوص وهو استجابة دفاعية لاشعورية تحصل بعد الأحباط مباشرة وطبيعة هذه الاستجابة تتجلى بعودة الفرد إلى أساليب وطرق كانت في الماضي فعالة في أشباع حاجاته ومواجهه مشكلاته . ولكنه تجاوزها بتقدم العمر وأصبحت غير مناسبة في المرحلة العمرية الجديدة . وعند الأحباط يصبح الفرد غير قادر على مواجهة الواقع بأبعادها الطبيعية . فيعود لاشعورياً إلى الأساليب الأولى التي استخدمها في طفولته . فالطفل الذي يواجه الأحباط بسبب تحول اهتمام والدته ، أو أفراد عائلته الكبار إلى أخيه الصغير فإنه يعود إلى ألفاظ الرضع أو يعود إلى عدم ضبط عضلات مثانته أو يعود إلى البكاء بالأساليب الطفولية التي يستخدمها أخوه من أجل أن يجلب اهتمام الأم . أن النكوص لا يقتصر على الأطفال بل يحصل كثيراً عند المراهقين وعند الراشدين .

ثالثاً - أنواع الأحباط :-

ينقسم الأحباط بالنسبة للمصادر التي تؤدي إليه إلى نوعين :-

١- الأحباط الخارجي :- أي الأحباط الذي تكون مصادره خارجه عن كيان الفرد من حيث بنيته الجسمية والنفسية . وهذه العوامل كثيرة ومتعددة ومتشعبة لكثرة مواقف الحياة وظروفها والعوامل الشاخصة فيها وتشعب تلك العوامل . وزيادة في التعمق والتوضيح في هذا النوع من العوامل يؤدي إلى تصنيفها في اتجاهات هي :-

أ- الاتجاه الأول :- الذي يبدو منه مصدر الأحباط مرتبطاً بنقص أو فقر في محتويات البيئة الخارجية مثال ذلك شعور الفرد أو حاجته إلى من يعينه أو يساعد في تحقيق بعض متطلبات حياته المادية أو النفسية .

ب- الاتجاه الثاني :- الذي يبدو فيه الأحباط مرتبط بفقد شيء كان الفرد يملكه ويتمتع فيه ، وهذا الفقد يسبب الأحباط كلما حصل أو ظهر بصورة مفاجئة . كفقد الزوجة الشابة لزوجها في حفلة الزفاف ، أو فقد الولد لأبيه وهو لازل طالباً يحتاج إلى مساعدة أبيه اقتصادياً وعائلياً أو فقد طالب الكلية محاضراته في ليالي الامتحانات .

ج- الاتجاه الثالث :- الذي يبدو فيه الأحياط مرتبطاً بمانع خارجي يقف بين الفرد وأهدافه المباشرة أو الوضحة التي لم يكن يحطّرله ببال ولم يكن متوقفاً حصوله كأنقطاع تيار الكهرباء ليلة الامتحان ولم يكن استعداد الطالب كما يجب .

د- الاتجاه الرابع :- الذي يبدو فيه الأحياط مرتبطاً بموقف اجتماعي يقوم على القيم والتقاليد أو التعاليم الدينية , مثل ذلك وقوع الحب بين شخصين وفجأة يظهر لهما أن أحدهما رضع ثدي أم الآخر , وعليه لابد أن يتصرفان كأخوين لا كزوجين .

٢- الأحياط الداخلي :- أي الأحياط الذي تكون مصادره مرتبطه بكيان الفرد وذاته وشخصيته وهذه المصادر تكون :-

أ- مرافقة للفرد منذ بداية حياته كالعمى والطرش أو الضعف العقلي أو فقدان واحد أو أكثر من أعضاء جسمه المهمة , وعلى الرغم من أن الفرد قد يتكيف لذلك وعندئذ قد لا يكون الأحياط متوقفاً لأنه لا يحصل بصورة فجائية إلا أنه لا يمنع من أن يكون ويحصل لأن شخصيه الفرد من ديناميكية مستمرة تستمر معها تبدل المواقف الحياتية والردود النفسية لها .

ب- تحصل من خلال الحياة وفي أثنائها حيث يولد الفرد سليم الحواس متكامل الخلقه ولكنه يتعرض لما يفقده هذه السلامه وهذا التكامل كالعمى وفقدان السمع وكبتر إحدى ساقية أو كلتا يديه .
أن هذه العاهات وغيرها تصبح بالتأكيد مصادر أحياطات للفرد تشتد وتضعف على وفق المواقف التي ترتبط بها .

الصراع Conflict

الصراع من العوامل الديناميكية الأساسية في تكيف الفرد. وهو يعني وجود تعارض بين دافعين يلجآن على الأشباع. ولا يمكن أشباعهما في وقت واحد والصراعات في حياة الأفراد كثيرة ولكن هذه الصراعات ليست على درجة واحدة من شدة ضغطها على الفرد وهذا يتوقف على أهمية الدوافع المتعارضة من جهة وقدرة الفرد على اتخاذ القرار من جهة ثانية.

أولاً - أسباب الصراع :-

يحصل الصراع في المواقف التي تتنافس فيها حاجتان أو هدفان أو نوعان من أنواع العمل وللمتنافسين القوة نفسها في التأثير على الفرد وبخاصة عندما يؤدي اختيار أحدهما أو إنجازة إلى حجب الآخر أو الغائه حتى وأن كان ذلك الصدد أو المنع وقتياً.

مما تقدم يتبين أن أسباب الصراع قائمة (من حيث طبيعتها) في طبيعة الموقف الذي يحصل فيه وعناصر الموقف على العموم تتكون من :-

١- محتويات البيئة التي يعيش فيها الفرد :- البيئة في أبعادها المختلفة المادية والاجتماعية والنفسية ، هي التي تقيم الصراعات وتلهبها أو تحلها وتنهئها. وهي على العموم لا تسد حاجات الأفراد كافة ولا تحقق رغباتهم مهما ارتفع مستوى غناها وثرواتها وتكاملها. ذلك لأن حاجات الفرد ديناميكية الحركة. فكلما أشبعت حاجة قامت أخرى في أعقابها. كأنها من رحم كل حاجة حاجة أخرى تتوقف ولادتها على موت أمها. كما أن البيئة ذاتها في تغير مستمر كما ونوعاً فما هو صالح الآن لا يعد صالحاً بعد حين والعكس بالعكس.

٢- استعدادات الفرد وقدراته وأتجاهاته :- على الرغم من عدم ثبات قدرات الفرد وأتجاهاته وعلى الرغم من تزايدها وتطورها في الحالات الطبيعية. إلا أنها غير كافية لمواجهة الظروف والمواقف التي يواجهها. وربما لا تساعد على تقويم المواقف وبلورة الحاجات التي تناسبها. الأمر الذي يجعل تعرضه للصراع أمراً متوقع الحصول ، فالمواقف التي تخلق الصراع عند الشخص متواضع الذكاء لا تخلقه بالمستوى نفسه عند شخص لامع الذكاء.

٣- حالة الفرد وبنية النفسية :- التعارض الذي يحصل بين دوافع الفرد نفسه من حين إلى آخر ومن وقت إلى آخر ومن موقف إلى موقف يختلف عنه على الرغم من التشابه الظاهري بين عناصر الموقفين. فالفرد أحياناً يميل إلى الزعامة وفي موقف آخر يفضل المسaire. وفي بعض أوقاته يتعطش للدراسة في حين يتعطش للهو والعبث في أوقات أخرى .

٤- عادات المجتمع وقيمة وتقاليد :- أن الحياة الاجتماعية التي يألفها الفرد ويمتص قيمها امتصاصاً إيجابياً تشكل عنده قوى حاسمة لمواقفه السلوكية. فلا يحصل صراع عند الفرد عندما تتعارض تلك القيم والتقاليد مع الرغبات الخاصة. فليس من المعقول أن يعيش الفتى حالة صراع عندما يضايقة أحد والديه، حتى وأن كانت تلك المضايقة (بمستوى الأهانه). أما إذا كانت تربية بعيدة عن ذلك ولم تكن خبراته مرتبطة بهذا النهج فإنه في الأغلب يعيش حالة صراع بين الرد على أبيه أو الأمثال لأوامره كما أن الشخص الذي يعيش في عائلة مفككة الأوصار والروابط الدينية والخلقية فإنه لا يعيش حالة الصراع لأنه يتخذ الموقف الحاسم بتوجيه الأهانه إلى أبيه. وهذا يعني أن درجة وضوح قيم المجتمع وتقاليد الدرجة التي يتقبلها الفرد قبولاً صحيحاً لاشكياً تساعد على السلوك بثبات دون صراع وتردد.

٥- وضوح الأهداف أو البدائل المتصارعة :- ليس من المعقول أن الإنسان يدرك تماماً وبوضوح طبيعة رغباته وأهدافه كافة. فكثيراً ما يكون الصراع بينها لأنه لا يستطيع تقويمها تقويماً يجعله يقف على سلبياتها وإيجابياتها ولو حصل ذلك لما احتاج إلى التردد في اتخاذ القرار الحاسم. وعندما يحصل الوضوح لطبيعة الأهداف المتصارعة، يتخذ القرار الحاسم للصراع.

٦- نقص المعلومات العامة في مجالات الحياة المختلفة :- تشكل الثقافة العامة مصابيح تنير طريق الفرد نحو معرفة ذاته وتشخيص أهدافه المناسبة واستبعاد الأهداف البديلة المشوشة لمعالم ذلك الطريق ورؤية تلك الأهداف بصورها الواقعية أو القريبة من الواقع. والكثير ممن يتولون عملية أرشاد الأفراد الذين يعانون مواقف صراع صعبة. يعتمدون إلى تزويدهم بما ينقصهم من معلومات تتعلق بالأهداف المتصارعة. وقد تؤدي هذه المعلومات إلى أن ترجح كفة أحد الأهداف على البديل المناقش له وبذلك ينتهي الصراع.

٧- مستوى ثقة الفرد بنفسه :- تشكل ثقة الفرد بنفسه أساس نجاحاته وفي حالتها السلبية تشكل المنطلق الرئيس لأغلب متاعبه النفسية الاجتماعية والتحصيلية وأن عدم الثقة بالنفس تلازم حالات الصراع فتزبد تاجباً وسعيراً وبالعكس فإن الوثاق من نفسة يتجاوز المواقف الخطيرة الصعبة دون أن تترك فيه آثارها السيئة .

ثانياً - أنواع الصراع :-

١- الصراع اللاشعوري :- يذهب الباحثون في مجال الصحة النفسية في تقسيم الصراع الى مذهبين أولاً المذهب الذي يهتم بالمنطلقات الأساسية في تركيب الشخصية التي يكون نشاطها لاشعوريا وتعتمد بالأساس على المكونات النفسية للفرد والصراع القائم بين جوانب تلك المكونات . كالصراع بين (الأنا) و(الهو) والصراع بين (الأناوالهو) من جهة و(الأنا الأعلى) من جهة أخرى وهي كالآتي:-

أ- الصراع بين الهو (Id) وبين الأنا (Ego) :- يولد الإنسان مزوداً ببعض الدوافع الفطرية وهي تسعى الى أشباع لأن في أشباعها تتحقق بعض أهداف الفرد إلا إن الواقع الاجتماعي قد يسمح وقد لايسمح لها بالأشباع . والأنا يتدخل بالأشباع حيث يتحكم به على وفق مايسمح به المجتمع وهذا يعني أنه يصد أحياناً ويسمح أحياناً ويؤجل أحياناً ويرغم الهو على التنازل حتى تحين الفرصة تتفق وقيم المجتمع ونواميسه .

أن كبت الدوافع غير المرغوبة لايغني موتها وانتهاء أثرها بل تبقى حية في اللاشعور تتصارع وتتفاعل وتبحث عن الفرص للتعبير عن طبيعتها وأهدافها . فتظهر على شكل عقد نفسية ، والعقدة النفسية ماهي إلامشتقات جديدة تعمل على توجيه السلوك بصيغ متسترة عن طبيعتها الحقيقية المرفوضة اجتماعياً .

ب- الصراع بين الهو والأنا الأعلى :- خلاصة الصراع بين هاتين القوتين هو صراع بين مبدئين : هما مبدأ الذة (وهو ماثمثلة الدوافع الأولية البايولوجية عند الفرد) ومبدأ السمو (وهو ماثمثلة الدوافع النفسية المنسجمة مع قيم المجتمع وتقاليده) .

ج- الصراع بين الأنا والأنا الأعلى :- للصراع بين الأنا والأنا الأعلى أهمية كبيرة في حياة الفرد النفسية . فالأنا الأعلى يعد رقيباً على الأنا فيحاسبه على التصرفات المختلفة للفرد . فإذا حصل أي تصرف شاذ فإن الأنا الأعلى يحاسب الأنا بمقتضاة . والأنا الأعلى كثيراً مايمنع حدوث التصرف قبل أن ينطلق أي يكون بمثابة قوة مسيطرة وموجهة ومحاسبة .

٣- الصراع الشعوري :- بحث (كورت لفين) وهو أحد مشاهير الباحثين في علم النفس الاجتماعي في موضوع الصراع ,وتوصل إلى تقسيمة إلى أنواع ثلاثة هي :-

أ-صراع الأقدام .

ب-صراع الأحجام .

ج-صراع الأقدام – الأحجام .

أ- صراع الأقدام (صراع الرقبة) أركان هذا الصراع تتعلق في رغبة الفرد في تحقيق شيتين أوأشباع حاجتين في وقت واحد وأن رغبته فيهما متعادلة . الأمر الذي يجعلهما يتصارعان على مسرح ذاته ومشاعره مثلاً (الذهاب إلى حفلة ومشاهدة برنامج تلفزيوني) .

ب- صراع الأحجام (صراع الرهبة) :- تتعلق أركان هذا الصراع في الرهبة التي تهدد الفرد من حصول أحد أمرين . ومن أمثلة هذا الصراع ما يحصل عند المريض الذي يهدده المرض من جهة ويهدده الخوف من عملية جراحية صعبة من جهة أخرى ,وقد يطول هذا النوع من الصراع عند بعض المرضى أو عند من يرعاهم ويحرص على حياتهم وقد ينتهي بأجراء العملية .

ج- صراع الأقدام والأحجام (صراع الرغبة والرهبة) ويقوم هذا النوع من الصراع لوجود أمرين يرغب الشخص بتحقيق أحدهما ولكن الأمر الآخر يمنعه ويعرقل تنفيذه وبصورة أوضح يكون هذا الصراع بسبب تعارض رغبتين أحدهما موجبة والآخره سالبة أو إن للموضوع جانباً مرغوباً وجانباً مرهوباً ومن أمثله ذلك الصراع الذي يعانيه بعض المرضى فهو يرغب في الطعام ولكنه يخاف من السمنة . وبعض المسافرين لمسافات بعيدة فهو يرغب بالوصول بسرعة ولكنه يرهب الركوب على متن الطائرة .

الفصل الثالث

أساليب التكيف السيء والحيل الدفاعية

التكيف الحسن والتكيف السيء :-

التكيف عمليات تشمل نشاط الفرد وهو يتعامل مع نفسه ومع المجتمع .ولذلك فهو قد يكون حسناً وقد يكون سيئاً .

١- التكيف الحسن :- يُعد التكيف حسناً عندما يؤدي إلى إشباع حاجات الفرد كما يريد دون أن يصطدم هذا الإشباع بقيم المجتمع ومصالحة وقوانينه وأعتباراته . وهذه النتائج المرضية تحصل عندما يمارس الفرد إشباع حاجاته قبل أن يشتد إلحاحها على الإشباع . أما عندما تشتد الحاجة ويستدضغظها على الفرد طالبة التنفيذ، فإنه قد لا يحصل على فرص التصرف المناسب للتوفيق بين حاجاته والمطالب الاجتماعية .

٢- التكيف السيء :- هذا النوع من التكيف يظهر عندما لا يستطيع الفرد إشباع حاجاته على وفق ما يرضى المجتمع مهما كانت الأسباب إنفعالية أو عقلية ، وراثية أو بيئية .

أن الفشل في إشباع المناسب للفرد والمقبول اجتماعياً يؤدي إلى الأحباط الذي يتمخض عن القلق الذي يسعى الفرد إلى مواجهته بطرق لاشعورية يطلق عليها الحيل الدفاعية اللاشعورية .

أ- المرض النفسي :- من أساليب التكيف السيء عند الفرد معاناته لبعض مظاهر وأعراض مرضية فهذه الأعراض في حقيقتها لم تكن ناتجة عن خلل عضوي وإنما هي ذات وظيفة نفسية .

الهدف منها تخفيف حدة التوتر الذي يعيشه الفرد وبعض هذه الأعراض المرضية يحتاجها الفرد لكي يرضى أو يشبع بعض الدوافع غير مرغوبة . ولكي يتستر وراءها للهرب من مسؤولياته التي لا يستطيع الأيفاء بها .

إن الفرق بين هذه الوسيلة السيئة للتكيف وبين وسائل أخرى نطلق عليها الحيل الدفاعية اللاشعورية هو أن المرض النفسي يلزم الفرد في أغلب أوقاته في حين تظهر الحيل الدفاعية اللاشعورية في أوقات متعلقة بالموقف الذي يتطلب ذلك فالتبرير يحصل عندما يواجه الفرد موقفاً لا يستطيع القيام به عندئذ يعتمد إلى أسلوب التبرير ليرضى نفسه ويبعدها عن الاعتراف بالضعف .

إن الأمراض النفسية التي تكون وسيلة للتكيف كثيرة منها: الشعور بالأنهاك العام. وهذا المظهر الذي يبدو على بعض الأفراد لا يكون مرتبطاً أو نتيجة لأضطراب فسلجي أو كيميائي وإنما يكون المريض سالماً من الناحية البدنية وأن الفحوص تؤكد سلامة في هذه الناحية .

فإن الراحة البدنية التي تساعد المنهكين بحل مشكلاتهم هو إزالة السبب الحقيقي للتوتر والقلق. ومنها الشلل الهستيرى الذي يصاب به بعض المرضى كما حصل لبعض الجنود في الحرب العالمية الثانية، حيث أصيبوا بالشلل. ولم يكن تمارضاً منهم وإنما نتيجة التوتر النفسي الذي استمر معهم حتى انتهاء الحرب وعندها عادة أعضاؤهم المشغولة بدون أن يكون ذلك استجابة للأدوية الكيميائية. وخلاصة القول إن بعض الحالات المرضية النفسية هي بمثابة تكيفات سيئة يعمد إليها الفرد ليتكيف مع المحيط أو البيئة العامة وهي ذات واقع شعوري .

ب- الحيل الدفاعية اللاشعورية (Defensive mechanisms) :

وهي أنماط مختلفة من السلوك التكيفي تسببها دوافع لاشعورية :

١- التبرير (Rationalization) :- التبرير هو محاولة تفسير السلوك تفسيراً منطقياً بحيث يظهر كأنه نتيجة أسباب موضوعية يتقبلها العقل في حين إن أسبابه هي عوامل أنفعالية نفسية والفرد عندما يسلك كذلك يستهدف بالدرجة الأولى أقناع نفسه أولاً ومن ثم الآخرين . فالإنسان مهما يكن من الكمال والنضج والشجاعة، فإنه يخاف أن تظهر عيوبه وجوانب نقصة للآخرين ويجهد نفسه شعورياً أن يكون سلوكه خالياً من الدوافع التي لاتليق به ولايرضاها لنفسه . وعندما لا يستطيع تحقيق ذلك يعمد لاشعورياً إلى التبرير الذي لا يهدف إلى تعديل سلوكه فعلاً ولكنه يهدف إلى أقناع نفسه بأن سلوكه معقول وأن دوافعه مقبولة وفي هذه الصيغة يكون التبرير مختلفاً عن الكذب، لأن الكذب عملية تزيف الحقائق بصورة شعورية والهدف الأساسي منها مخادعة الآخرين ممن يعينهم الحال في حين يكون التبرير عملية لاشعورية موجهة إلى أقناع الفرد لذاته بأن سلوكه على وفاق مع قيمة ومعايير أخلاقية التي يدعيها. التبرير حيلة دفاعية لاشعورية بهدف جعل استجابات الأفراد للمواقف منطقية ومعقولة، إذ يلجأ الفرد كثيراً إلى التبرير من أجل أن يخفف حدة التوترات المتلاحقة التي لم يكن قادراً على مواجهتها فيما لو استمر بصيغها السافرة لاشعورية، مثال على ذلك الطالب الذي يفشل في تحصيله في فرع من فروع الدراسة يبرز فشله بأن مستقبله غير مضمون عن طريقها. (سايكولوجية العنب الحامض) .

٢- الإسقاط (Prpjection) :- يُعد فرويد أول من أنتبه إلى ظاهرة الإسقاط وربطها بالقلق الناتج عن أحساس الذات بالعجز عن السيطرة على مثيرات الجنس وقد وصفه بأنه أحد العمليات الدفاعية اللاشعورية التي يعتمد الفرد من خلالها إلى وصف الآخرين بعيوبة وأحاسيس ومشاعر المكبوتة التي لايعترف بها ولايرغب إطلاقها بأقرارها تنزيها لذاته وتكريماً لنفسه . فالكذاب والأناني والمتعصب لايقرب بأنه كذلك ولكنه يرغب لاشعورياً بأن تكون عنده غيره فيعتمد إلى وصفهم بها. ويختلف الإسقاط عن التبرير في أن التبرير اعتذار بينما الإسقاط هجوم وأعتداء والغرض من الإسقاط مزدوج فهو يخفف من مشاعرنا ودوافعنا البغيضة . ونعمى عن رؤية أنفسنا كما هي في الواقع لذا كان بمثابة حيلة دفاعية خداعية كما إنه يجعلها في حالة نقد الناس وأتهمهم والمبادرة إلى لومهم قبل أن يلومونا . وعموماً فإنها حيلة لحماية الشخص من القلق الذي ينشأ عن الصراع الداخلي .

٣- الكبت (Repression) :- وهي حيلة تدفع بواسطتها المواقف أو الأفكار غير المقبولة إلى دائرة الاشعور , وبعيداً عن الشعور وذلك مثل الفتاة التي صدمت عاطفياً , فنسيت تماماً كل تفاصيل الصدمة , والظروف التي أحاطت بها . من دون أن تقصد ذلك إرادياً . هذا النسيان هو الكبت , ويتم لاشعورياً لتجنيبها الألم النفسي الذي ينجم عن تذكرها تلك الصدمة .

٤- الانكوص (Regression) :- وهي حيلة يترد بواسطتها الشخص إلى مراحل سابقة من النمو , إذ ينكص إلى تصرفات بدائية , لاتلائم سنه الحالية . وتلاحظ هذه الحيلة في أمراض نفسية كثيرة . ومن أمثلتها , الطفل الذي يبلغ ثمانية أعوام , وأصبح يتحكم في مخارجه , ثم ولد له شقيق صغير , مما أثار في نفسيته من دون أن يدري , جعله ينكص إلى مرحلة مبكرة , ففقد السيطرة على التبول الوظيفي , أثناء النوم وبالطريقة نفسها قد تحدث التهته (stuttering) , كعرض نكوصي .

٥- التكوين العكسي (Reaction Formation) أو التكوين الضدي :- وهي حيلة دفاعية يسيطر بها الشخص على دافع أو شعور غير مقبول , بتكوين عكسي , فالكراهية الشديدة , تظهر في شكل حب مبالغ فيه . وأوضح مثال لها ما يظهره الطفل الصغير الذي يبلغ أربعة أعوام لأخيه الذي يصغره بعامين , فعندما يجرح الأصغر جرحاً بسيطاً , وينزعج الأكبر , بشدة ويظل يبكي حزناً على جرح أخيه بصورة مبالغ فيها , فإنه يظهر بذلك تكويناً عكسياً , في محاولة للتغلب على مشاعر الكراهية , التي يستشعرها تجاه أخيه الأصغر .

٦- **التفكك (الانشقاق) (Dissociation) :-** وهي حيلة دفاعية تتضمن عزل مجموعة من العمليات (الوظائف) النفسية، عن باقي الوظائف النفسية، وتعمل مستقلة أو بصورة آلية، من دون وعي الشخص بها. فقد تعزل الذاكرة، مثلما يحدث في فقدان الذاكرة، وقد يعزل الوعي والحركة، مثلما يحدث في المشي أثناء النوم، وقد يكون العزل أكثر تعقيداً، ولعديد من الوظائف، كما يحدث في اضطراب تعدد الشخصية.

٧- **النقل (التحويل) (Displacement) :-** وهي حيلة دفاعية، يعيد بها الشخص توجيه أنفعالاته المحبوسة تجاه شخص أو موقف، خلاف الأفكار والأشخاص والمواقف الأصلية، بسبب الأنفعالات الممنوعة التي يهيئها رئيسه في العمل، فلا يستطيع الرد أو إخراج أنفعالاته، ولكنه عندما يعود إلى بيته يصب غضبه على زوجته، من دون سبب أو لسبب تافه وتبادر الزوجة بدورها إلى إفراغ غضبها على أولادها.

٨- **التقمص (التوحد) (Identification) :-** هو عملية لاشعورية يتم فيها امتصاص الشخص لصفات شخص آخر يعجب به وبالتالي يتصرف وفقها سواء كانت تلك الصفات حسنة أم سيئة. وهي حيلة دفاعية يوحد بها الفرد هويته بهوية شخص آخر. أن التقمص ولا سيما في المراحل الأولى من حياة الإنسان له وظيفة كبيرة في نمو الفرد فمن طريقه يحصل نموه اللغوي والخلقي والاجتماعي وعن طريقة يحصل التمييز الجنسي للطفل. ولكن ينبغي أن لا نعد التقليد تقمصاً لأنه قد لا يصدر عن الحب والأعجاب الذي يوقع بالفرد بأن يسلك وكأنه هو الشخص الذي تقمصه مهما كانت دوافعه وهمية أو خيالية. يرضى على ما يرضه ويحزن لما يحزنه. ويرفض ما يرفضه وإنما يصدر عن سلوك محدود ينحصر في جانب محدود أيضاً فقد يقلد الطفل أباه في طريقة جلوسه أو في طريقة الحديث أو في طريقة لأكل في حين نجد الطالب الذي يتقمص شخصية مدرسة يعمل وكأنه هو في كل ما يتعلق بجوانب تصرفه.

٩- **التوحد بالمعتدي (Identification with the Aggressor) :-** إذ يتحد الشخص في داخله بصورة عقلية للشخص، الذي يمثل مصدر الأخطار من العالم الخارجي، مثل التوحد الذي يتم في نهاية المرحلة الأوديبية، بين الطفل الذكوري وأبيه، الذي يمثل أخطاراً لعلاقة الطفل بأمه، ولا يملك الطفل إلى مواجهة أبيه سبيلاً، فيضطر للتوحد به، أثناء لأذى قد يصيبه منه.

١٠- العزل (Isolation):- وهي حيلة تعزل فكرة , أو ذكرى عن ما يرتبط بها من شعور , لتجنب الأنفعالات غير سارة , ولحماية الشخص من القلق , مثلما يحدث في حالات الوسواس القهري , من وجود فكرة معزولة عن المشاعر العدوانية المرتبطة بها , مثل فكرة قتل الأب لطفلة الذي يحبه جداً .

١١- التسامي (Sublimation):- وهي حيلة توجه الطاقة المرتبطة بنزعات غير مقبولة إلى أنشطة مقبولة , نفسياً واجتماعياً . والتسامي يحقق درجة ضئيلة من الأشباع للنزعات الغريزية , مثل المراهق الذي يوجه طاقته لممارسة الرياضة , بدلاً من النزعات الجنسية غير المقبولة , وهي حيلة صحيحة عندما توجد في مكانها . وبمعنى آخر يقصد بالاعلاء (التسامي) تعبير الفرد عن دوافعه التي يرفضها المجتمع ولا يقبل بالطرق التي يتبعها في أشباعها وبخاصة فيما يتعلق بدافعي الجنس والعدوان . فعن طريق الاعلاء يحصل تصريف للطاقة الجنسية وأنقاص من حدة التوتر على الرغم من أنه لا يكون تصريفاً كاملاً ولا ناقصاً تماماً .

١٢- الإنكار (Denial):- هو أنكار الأشياء التي تسبب قلقاً , وإبعادها عن دائرة الوعي ويختلف الكبت عن الإنكار , في أن الكبت يحدث عندما يحاول الدافع الغريزي , أن يكون شعورياً , وإن يعبر عن في صورة سلوك . بينما الإنكار يجعل الشخص جاهلاً بحادث معين , ولكن لا يمنع من التعبير عن دافعه الغريزي ومشاعره .

١٣- الإبطال (Undoing):- وهي حيلة دفاعية , إصلاح ما قد أفسد , وهي غير مقبولة من الأنا . وهي حيلة بدائية من قبيل الأفكار والأفعال السحرية , وذات طبيعة متكررة , وتلاحظ غالباً لدى مرضى الوسواس القهري إذ يمارسون طقوساً غريبة تشبه الأفعال السحرية , لأبطال ما يخافون أن يفلت منهم من نزعات عدوانية مثال على ذلك الطفل يأتي بأفعال غريبة قبل دخوله البيت , فهو يدور حول عمود الأنارة المواجه لمدخل البيت , ثم يدوس على بلاطه من التي تغطي الأرض تاركاً التي تليها ثم يصعد السلم , فيدوس درجه ويترك الأخرى , ثم ليطا بقدمه أول بلاطة في مدخل الشقة , وإذا أخطأ في أي من ممارسة تلك عاد إلى الشارع من جديد , ليتدارك ما وقع فيه من خطأ , وحين كان يسأله والده عن معنى ما يفعل كان لا يجيب . وتبين لاحقاً أنه يحب والدته جداً , ولكنه يجد منافسه في حبها من أبيه وأخيه الأصغر , ومن ثم عدوان شديد تجاههما , وهو يخاف من عدوانه هذا أن يخرج في فعل يضرهما .

١٤-التعويض (Compensation) :- ويقصد به محاولة الفرد النجاح في حقل من حقول النشاط وبعد أن فشل في حقل آخر سواء أكان هذا الحقل مختلفاً عنه أو مرتبطاً به فعلى سبيل المثال التلميذ الذي يفشل في تحقيق المستوى العلمي الذي يطمح فيه وقد يعوض عن فشله بالنشاط الرياضي المتميز الذي يحقق عن طريق ذاته فينال احترام الآخرين وقد يخرج هذا التعويض عن إطار المدرسة وينتقل إلى إطار العائلة أو المجتمع بحيث يقوم الطالب الضعيف في المدرسة بنشاط وحيوية متميزة في أداء مسؤوليات عائلية أوسع مما مطلوب منه وعندئذ يوظف هذا التعويض في تخفيف القلق الذي أنتابه بسبب فشله في مجاله المدرسي .

٣. اضطراب السلوك

السلوك هو أي شكل من أشكال النشاط والفعل الصادر عن الإنسان حين تفاعله مع الآخرين في مواقف الحياة المختلفة. ويبدو اضطراب السلوك على شكل تصرف مخالف لما تقبله الجماعة، أو نقص المهارات الاجتماعية والسلوك العدواني التخريبي، وقد تظهر اضطرابات السلوك على شكل حركات وأفعال لا لزوم لها وتأخذ طابعاً نمطياً كالوقوف بوضعية معينة ويكثر عند المصابين بالفصام.

١. علامات أخرى لشذوذ واعتلال الصحة النفسية:

- أ. اضطراب الإرادة، وعدم القدرة على اتخاذ قرارات، والتردد والسلبية في التصرفات.
- ب. القصور الاجتماعي، ويبدو في السلوك المزعج للآخرين والمخالف لمعايير المجتمع وقيمه.
- ت. عدم القدرة على تحمل الإحباط، ويبدو في صعوبة الفرد في مواجهة حالات الفشل وضغوطات الحياة اليومية.
- ث. قصور الضبط الذاتي، أي ضعف قدرة الفرد على التحكم بسلوكه.
- ج. عدم تناسب مستوى الطموح مع قدرات الفرد وإمكاناته.
- ح. ضعف العلاقات الاجتماعية، والانعزال أو التفرّد، وصعوبة تكوين صداقات.

الازمة النفسية

اعتدنا على قراءة مصطلحات معينة "كالازمة السياسية أو الاقتصادية" في الصحف والمجلات اليومية، أما مصطلح كالأزمة النفسية فكثيراً ما تتداولها البحوث والدراسات النفسية ذات العلاقة بالصحة النفسية. إذن ما هي الازمة النفسية وما هي أعراضها لدى الإنسان المصاب بها ؟

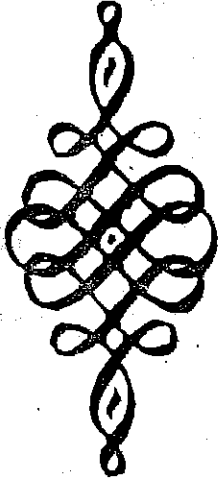
الازمة النفسية: هي عبارة عن العجز في ضبط التوازن النفسي وانعدام القدرة على حل المشاكل النفسية أو وصول الحالة النفسية الى حافة الانهيار. وعندما يصاب شخص ما بأزمة نفسية فقد يشعر بذلك في حينه وقد لا يشعر بذلك ولو بعد حين. والازمة النفسية هي المواقف أو المشكلات التي يتعرض لها الفرد؛ والازمة النفسية تنشأ عن مواجهة الفرد لعائق يحول دون اشباع دافع أو حاجة ملحة أو تحقيق هدف معين. تؤثر الازمة النفسية في سلوك الفرد وشعوره وتفكيره وكذلك في وظائفه الجسمية ويختلف هذا التأثير باختلاف شدة الازمة ومدى بقائها. ومن العواقب التي تظهر ان طال امد الازمة حالة من التوتر الانفعالي المزمن تنتهي باعياء جسدي ونفسي عام.

اهم العواقب المباشرة للآزمات النفسية:

- ١- العدوان: وهو إيذاء الغير أو الذات.
- ٢- الإيذاء الذاتي.
- ٣- الاستسلام: الإذعان والامتثال والكف عن كل محاولة للتكيف.
- ٤- الجمود: هو تثبيت الفرد بسلوك معين وتكراره بصورة متحجرة.
- ٥- النكوص.

الطرق السليمة لحل الآزمات النفسية

- ❖ ان يجعل الفرد من الازمة موضوعاً لتفكيره وتامله الهادئ والموضوعي.
- ❖ يخفف من خطورة المشكلة سبب الازمة.
- ❖ القدرة على التوافق السليم.



تصنيف الاضطرابات النفسية

هناك شبه اتفاق بين علماء النفس والاطباء النفسيين على تصنيف
الاضطرابات النفسية الى الفئات الخمسة التالية :

١. الفئة الاولى : وتضم الذهانات : العضوية والوظيفية معاً ، وهذه الفئة
تتميز بانخفاض ملحوظ في الاتصال مع الواقع والعيش في عالم خيالي
ومن الاضطرابات التي تضمها هذه الفئة . الفصام والزور والهوس
والاكتئاب.

٢. الفئة الثانية : وتضم الاعصبة بانواعها المختلفة والتي تتميز بان
الشخص يعيش في عالم الواقع ولكنه يعاني صراعات نفسية وحالات
من القلق . ومنها المخاوف . المرضية والوساوس والهستيريا .

٣. الفئة الثالثة : وتضم الأمراض السيكوسوماتية وهي الأمراض الجسمية

النفسية المنشأ والتي تلعب فيها العوامل الانفعالية دوراً بارزاً ومنها :
القرحة والربو والحساسية الجلدية وارتفاع ضغط الدم.

٤. الفئة الرابعة : وتضم السيكوباتية وأشكال السلوك المناهض للمجتمع
مثل الادمان والانحرافات الجنسية والأجرام.

٥. الفئة الخامسة : وتضم حالات من سوء التكيف عند الفرد في مستوياتهم
المختلفة مثل الخلافات الزوجية والمشكلات الدراسية والمهنية.

ان الكثير من علماء النفس حين يبحثون في الاضطرابات النفسية فانهم
يتحدثون عن الاضطرابات والمشكلات التي تميز كل مرحلة من مراحل النمو
وهكذا فاننا نرى وجود ثلاثة فئات رئيسية حسب مراحل النمو الهامة الثلاث
وهي :

١. اضطرابات الاطفال النفسية.

٢. اضطرابات المراهقة.

٣. اضطرابات الشيخوخة.

ولمثل هذا التصنيف مبررات علمية قوية وثبات تجعلنا نعتمد عليه كثيراً
في حياتنا العلمية والعملية معاً.

الذهان Psychoses

اصطلاح يدل على اضطرابات متنوعة وعميقة وخال في تفكير الشخص
ووجدانه (انفعالاته) يغير من نظريته وإدراكه للعالم والحياة ويؤثر في سلوكه
وانتاجه بصورة خطيرة يغلب استعمال الجنون عليه في حياتنا اليومية.

الفصل الرابع

الأضطرابات العصابية والذهانية

المقدمة :- أفضل تمهيد للدخول إلى هذا الفصل هو تناول المفاهيم المرتبطة بالموضوع وهي كالآتي:-

١- الجنون (Insanity) :- هو مصطلح قانوني أو شرعي (Legal) وليس نفسياً أو طبياً نفسياً، يوصف صاحبه بأنه غير مسؤول عن أفعاله الخاصة، بما فيها السلوك الإجرامي. ويفضل المختصون بالطب النفسي تداول مصطلح اضطراب عقلي (Mental Disorder) بدلاً منه.

٢- الاضطراب (Disorder) :- كان شائع هو استعمال مصطلح "المرض النفسي أو العقلي" وتعني في اللغة الانكليزية (Disorder) أو (Illness)، ولأن هاتين المفردتين مصطلحان طبياً يصفان حالة الفرد عندما يصاب عضوم جسمه بمرض سببه جرثومه يمكن تشخيصها، ولأن الحالات النفسية والسلوكية والعقلية غير السوية لا تكون ناتجة عن جرثومه محددة. وتجنباً للاشكاليات التي يحملها مفهوم "المرض"، فإنه من الأفضل تداول مصطلح "اضطراب" لوصف ما كان يصطلح عليه "بالمرض النفسي"، فضلاً عن أن وقع "اضطراب" على المراجع أخف نفسياً من وقع "مرض" فقولنا "مضطرب نفسياً" أخف كثيراً من قولنا "مريض نفسياً".

٣- الاضطرابات العقلية أو النفسية (Mental Disorders) :- هي أعراض أو أنماط نفسية - سلوكية محددة تحديداً إكلينيكياً دقيقاً تظهر على شخصية الفرد وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالضغوط التي يتعرض لها في حياته الحاضرة مثل الوفاة الصدمة، والألم المبرح، والعجز أمام ظروف الحياة ومواجهة العقبات المستعصية.

العصاب Neurosis

العصاب هو اضطراب وظيفي في الشخصية بين العادي وبين الذهان , وهو حالة مرضية تجعل حياة الشخص العادي أقل سعادة , ويعتبره البعض صورة مخففة من الذهان , وأعراض العصاب تمثل رد فعل الشخصية أمام وضع لا تجد له حلاً بأسلوب آخر أي أنه يمثل المظهر الخارجي للصراع والتوتر النفسي والخلل الجزئي في الشخصية . والعصاب ليس له علاقة بالأعصاب , وهو لا يتضمن أي نوع من الاضطراب التشريحي أو الفسيولوجي في الجهاز العصبي والعصاب النفسي له أصل نفسي أو هو نفسي المنشأ بعدد من الخصائص أهمها عدم النضج وعدم الكفاية والضعف وعدم تحمل الضغط وبخس الذات والقلق والخوف والتوتر والتهيج والتمركز حول الذات والأنانية وضعف الثقة في الذات واضطراب العلاقات الاجتماعية والجمود ونقص البصيرة ووجود المشكلات وعدم الرضا وعدم السعادة والحساسية النفسية وخاصة في مواقف النقد والأحباط , فنجد عنده الحبة قبله وأهميته صحيحة ووخزة الأبره طعنه خنجر .

ورغم هذا فإن السلوك العام للمريض وأن كان مضطرباً فإنه يظل في حدود العادي أو تكون غرابته معقولة لأنه يساير المعايير الاجتماعية . والمريض يحافظ على مظهره العام ويهتم بنفسه وبيئته ويشعر بمرضه ويعترف به ويرغب في العلاج والشفاء ويتعاون مع المعالج .

ومن أهم أسباب العصاب هي :-

مشكلات الحياة منذ الطفولة وعبر المراهقة وأثناء الرشد وحتى الشيخوخة , وخاصة المشكلات والصدمات التي تعمقت جذورها منذ الطفولة المبكرة بسبب اضطراب العلاقات بين الوالدين والطفل والحرمان والخوف والعدوان وعدم حل هذه المشكلات . كذلك يلعب الصراع بين الدوافع الشعورية واللاشعورية أو بين الرغبات والحاجات المتعارضة والأحباط والكبت والتوتر الداخلي وضعف دفاعات الشخصية ضد الصراعات المختلفة دوراً هاماً في تسبب العصاب وتؤدي البيئة المنزلية العصابية إلى العصاب كذلك فإن الحساسية الزائدة تجعل الفرد أكثر قابلية للعصاب .

ومن أهم الأعراض العامة للعصاب :-

- ١- القلق الظاهر أو الخفي والخوف والشعور بعدم الأمن . وزيادة الحساسية والتوتر والتهيج والمبالغة في ردود الفعل السلوكية . وعدم النضج الانفعالي والاعتماد على الآخرين ومحاولة جذب انتباه الآخرين والاستجابة الطفلية في مواقف الأحباط , والشعور بعدم السعادة والحزن والاكتئاب .
- ٢- اضطراب التفكير والفهم بدرجة بسيطة وعدم القدرة على الأداء الوظيفي الكامل ونقص الانجاز وعدم القدرة على استغلال الطاقات الى الحد الأقصى , ومن ثم عدم القدرة على تحقيق أهداف الحياة .
- ٣- الجمود والسلوك التكراري وقصور الحيل الدفاعية والأساليب التوافقية والسلوك ذو دوافع اللاشعورية .
- ٤- التمرکز حول الذات والأنانية واضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية .
- ٥- بعض الاضطرابات الجسمية المصاحبة نفسية المنشأ .

الذهان Psychosis

تعريفات الذهان :-

الذهان هو اضطراب عقلي خطير وخلل شامل في الشخصية يجعل السلوك العام للمريض مضطرباً ويعوق نشاطه الاجتماعي .

ويشاهد في الذهان الانفصال عن الواقع وتشويبه واضطراب الانفعال الشديد واضطراب القدرات العقلية وتفكك الشخصية ونقص البصيرة والاضطراب الواضح في السلوك .

تصنيف الذهان :- يصنف الذهان بوجه عام الى قسمين رئيسيين :-

♥ **الذهان العضوي (organic psychosis) :-** أي الذي يرجع المرض فيه الى أسباب وعوامل عضوية ويرتبط بتلف في الجهاز العصبي ووظائفه , مثل ذهان الشيخوخة والذهان الناجم عن عدوى أو اضطراب الغدد الصماء أو عن الأورام أو عن اضطراب التغذية أو الأيض أو عن اضطراب الدورة الدموية الخ .

٥٩

♥ الذهان الوظيفي (Functional psychosis) :-

أي النفسي المنشاء وهو المرض العقلي الذي لا يرجع إلى سبب عضوي. وأهم الأشكال الأكلينيكية للذهان الوظيفي هي:

(الفصام - البارانويا- الهوس- ذهان الهوس والأكتئاب).

أسباب الذهان :- فيما يلي أهم أسباب الذهان :

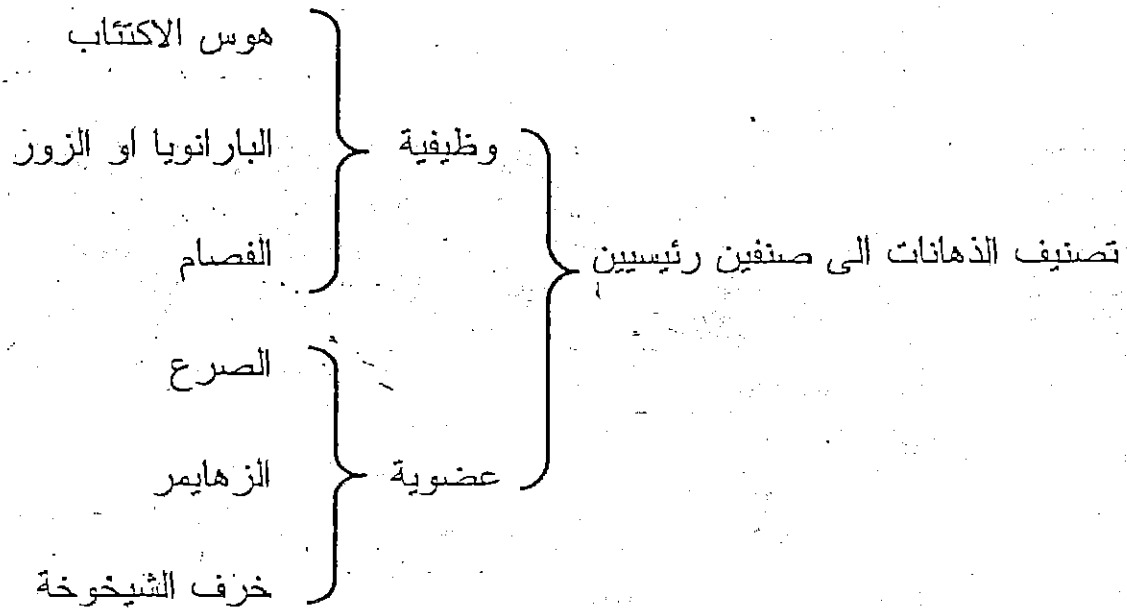
- ١- الاستعداد الوراثي المهني اذا توفرت العوامل البيئية المسببة للذهان .
- ٢- العوامل العصبية والسمية والأمراض مثل التهاب المخ وجروح المخ وأورام المخ والجهاز العصبي المركزي والزهري والتسمم وأمراض الأوعية الدموية والدماغ كالنزيف وتصلب الشرايين .
- ٣- الصراعات النفسية والأحباطات والتوترات النفسية الشديدة، وأنهيار وسائل الدماغ النفسي أمام هذه الصراعات والأحباطات والتوترات .
- ٤- المشكلات الانفعالية في الطفولة والصدمات النفسية المبكرة .
- ٥- الاضطرابات الاجتماعية وأعدام الأمن وأساليب التنشئة الخاطئة في الأسرة مثل الرفض والتسلط والحماية الزائدة الخ .

أعراض الذهان :-

- أعراض الذهان شديدة اذا ما قورنت بأعراض العصاب وفيما يلي أهم أعراض الذهان .
- ١- اضطراب النشاط الحركي فيبدو أليطء والجمود والأوضاع الغريبة والحركات الشاذة . وقد يبدو زيادة في النشاط وعدم الاستقرار والهيأ والتخريب .
 - ٢- تأخر الوظائف العقلية تأخر أواضحا. واضطراب التفكير بوضوح , فقد يصبح ذاتياً وخيالياً وغير مترابط .
 - ٣- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي المهني .
 - ٤- اضطراب الأنفعال ويبدو التوتروالتبدل وعدم الثبات الأنفعالي والتناقض الوجداني والتهيج والخوف والقلق ومشاعر الذنب الشاذة , وقد تراود المريض فكرة الانتحار .
 - ٥- اضطراب السلوك بشكل واضح فيبدو شاذاً نمطياً انسحابياً , وأكتساب عادات وتقاليد وسلوك يختلف ويبتعد عن طبيعة الفرد, وتبدو الحساسية النفسية الزائدة , ويضطرب مفهوم الذات .
- أهم الفروق بين العصاب والذهان :

أهم مميزات الذهان :

١. عدد من الاضطرابات النفسية الشديدة التي تصيب الشخصية .
٢. يكون اتصال الشخص بالواقع معطوباً .
٣. يكون تفكيره مضطرباً .
٤. يعيش في عالمة الخاص به .
٥. اضطرابات في الانفعالات والسلوك .



Neurosos العصاب

اضطراب وظيفي في الشخصية دون وجود أساس عضوي إطلاقاً ويقسم بأعراض محددة تتجمع في زميلات كالقلق والوساوس والمخاوف والهستيريا دون أن يعوق قيام الفرد بمسؤولياته وأعماله وتكيفه مع محيطه الخارجي وبدون تفكك في الشخصية ولكنه يرتبط بمشاعر ذاتية من الضيق والتوتر . والعصاب يشمل انواع مختلفة من اضطرابات السلوك الناشئة عن فشل الفرد في التكيف مع ذاته وبيئته الخارجية .

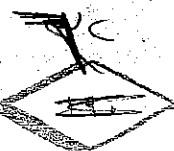
ويتميز العصابي عموماً بأنه شخص متوتر غير سعيد ولا يعرف اسباب مشكلته وغير خطر على نفسه أو مجتمعه ولذلك ليس بحاجة لوضعه في المشفى وقادر على القيام بأعماله ومسؤولياته اليومية والخصائص التي يتميز بها العصابي هي كما حددها (دولارد وميلر):

- ١ . يشعر بالتعاسة .
- ٢ . يتصرف بغياء وبطريقة غير مقبولة بسبب الصراعات التي يحملها .
- ٣ . يظهر اعراضاً متنوعة .

اهم الاضطرابات العصابية : القلق ، المخاوف ، الوسواس ، الهستيريا .

(١) القلق العصابي : حالة مزمنة من الخوف الغامض الذي لا يعرف المريض اسبابه ولا يرتبط بموقف أو شيء لانه بمثابة قلق منتشر يرافقه تغيرات نفسية وعضوية متنوعة ، يظهر عادة في أواخر المراهقة وهو أكثر انتشاراً بين الاناث منه بين الذكور .

(٢) الرهاب (الخوف المرضي) : هو خوف مستمر وشديد من موقف أو شيء لا يشكل خطراً فعلياً حقيقياً على الشخص كالخوف من الاماكن المرتفعة والمكشوفة أو الخوف من الاماكن المغلقة والخوف من الظلام أو الحيوانات ... الخ.



(٣) الوسواس : يعرف الوسواس المتسلط بأنه فكرة أو صورة أو اندفاعات تتسلط على الفرد وتلح عليه بالرغم من شعوره بسخافتها وعرقلتها لسير تفكيره وإذا رغب في التخلص منها واجهته بمقارنة ، وإذا أراد الانشغال عنها عاودت الظهور واللاحاح وإذا اشتد سعيه للتخلص منها فإنه يعاني قلق حاد .

(٤) الهستيريا : اضطراب نفسي يتميز بتحول الصراع النفسي الى صورته واضطرابات بدنية وعضوية دون ان تكون هناك اية عوامل أو علل عضوية ان هذه الاضطرابات (الاعراض الهستيرية) بمثابة محاولات هروب من الصراعات والقلق الذي يعاني منه الشخص .

يتبين لنا الفروق الرئيسة بين العصاب والذهان وهي :

١. الذهاني مضطرب التفكير والشخصية في حين ليس في العصاب ذلك .
٢. الذهاني منسحب من الواقع ولا يستطيع العمل وتحمل المسؤولية عكس العصابي .
٣. الذهاني لا يشعر بمرضه لان شخصيته مفككة وهو بحاجة الى علاج شامل يستغرق وقتاً طويلاً والامر ليس كذلك في العصاب .

السيكوباتية والسلوك اللااجتماعي

هناك عدد من اشكال السلوك المرضي والتي تتميز بأنها تخالف مخالفة شديدة قيم المجتمع ونظمه وقوانينه يطلق على اشكال السلوك هذه اسم ((السلوك اللااجتماعي - Anti-social behaviors)) . أو الشخصية الضاره للمجتمع أو السيكوباتية .

وإذا كان الذهان يتميز باضطراب شديد في التفكير والقدرات العقلية ،
والعصاب في المحددات الانفعالية والعاطفية ، فإن ما يميز السيكوباتية والسلوك
الاجتماعي إنما هو اضطراب في السلوك الاخلاقي والاجتماعي .
وتتضمن اضطرابات السلوك هذه انواع متعددة منها: الإدمان والانحرافات
الجنسية والاغتصاب والبغاء والإجرام .

معنى السيكوباتية والسلوك الاجتماعي وخصائصهما

معنى السيكوباتية والسلوك الاجتماعي :

تتكون لفظة سيكوباتية Psychopathy من مقطعين هما Psycho وتعني
نفس Path وتعني الاعتلال والاضطراب أو الانحراف . اذا تعني اضطراب
النفس . والشخصية السيكوباتية هي الشخصية المريضة وكان يطلق عليها اسم
"الاضطراب في الخلق أو الطبع" والسلوك الاجتماعي أو الشخصية
الاجتماعية . وكل تشير الى المعنى نفسه.

تعتبر السيكوباتية اصطلاحاً طبياً وقانونياً " طبينسي" يستخدم بدل مما
كان يستخدم في الماضي وهو الجنون الخلقي البلاءة أو الحماقة Moral
Imbecility .

والشخصية السيكوباتية هي الشخصية التي يعاني صاحبها من انعدام
الاستقرار العاطفي وفشل في التوافق الاجتماعي والاخلاقي . وقد عرفت
السيكوباتية تعريفات متعددة منها :

- تعريف قانون الصحة العقلية البريطاني (السيكوباتية هي اضطراب ملح أو
عجز العقل الذي يؤدي الى السلوك العدواني الشاذ ، والسلوك الخطير غير
المسؤول من جانب المريض ويتطلب المعالجة الطبية) . ويعتمد
المصطلح على محكات طبية نفسية وقانونية . ولكن السيكوباتية اذا وجدت

اهلت المجرم للعلاج في المشفى العقلي ، وقد ترتبط بضعف الذكاء وقد لا ترتبط، ويطلق البعض على السيكوباتية اصطلاح السلوكي.

ومن التعريفات القانونية ان السيكوباتية (ارتباك عقلي أو نفسي ، من اعراضه اعتلال الخلق والشخصية والتقلب العاطفي والشديد في السلوك، وانعدام الشعور الاجتماعي).

السيكوباتية هي مرض الخلق (اضطراب الخلق) Pathology of Character الذي يفتقر فيه المريض الى التكيف الملائم بسبب وجود بعض الخصائص المتصارعة التي تعيق تكيف الفرد الاجتماعي.

خصائص السيكوباتية والسلوك اللااجتماعي :

من خلال التعريفات السابقة للسيكوباتية نستطيع التوصل الى الخصائص التالية التي تميز هذه الفئة من الاضطرابات هي :

١. السيكوباتية هي اشكال من السلوك اللااجتماعي اي سلوكيات تناهض قيم الجماعة ونظمها وقوانينها ، سواء كانت اعتداء على الممتلكات والآخرين (اجرام) ام مخالفة للقيم والقواعد الاجتماعية (ادمان مثلاً).

٢. اشكال السلوك اللااجتماعي أو السيكوباتية هذه ، يعاقب عليها القانون.

٣. لا يعتبر السلوك اللااجتماعي سيكوباتياً وشاذاً الا اذا تكرر واستمر عند الشخص (كما هو الحال في تكرار الطفل لسلوك عدواني ، عندها يسمى حدثاً جانحاً كأحد اشكال السلوك اللااجتماعي) أو اذا كان للسلوك أثراً خطرة أو مؤذية (كما هو الحال في قيام الراشد بجريمة مقصودة ومدبرة).

٤. يتميز الشخص المريض هنا بأن عنده ضعف في ضبط دوافعه ونزعاته ورغباته . أي غير قادر على التحكم في نزعاته ودوافعه السلوكية.

٥. يتميز الشخص المضطرب هنا بضعف واضح في أخلاقه وقيمه ، كذلك عنده ضعف واضح في قيم " الانا الاعلى " وكان ضميره لا يعمل ان وجد .
٦. الابتعاد عن القيام بالواجبات الاجتماعية وتحمل المسؤولية أو الحس الاجتماعي .
٧. تبدل عاطفي وميل واضح للانتقام بدلاً من التسامح ، يبتعد الشخص السيكوباتي عن محبة الآخرين بما فيهم افراد أسرته ، بل وميل واضح للكره .
٨. بالرغم من وجود دراسات عديدة تؤكد دور الوراثة في هذه الاضطرابات ، الا ان العوامل النفسية والاجتماعية تلعب الدور الهام فيها ، لانها اضطرابات تتكون تدريجياً بتأثير عوامل متفاعلة خلال مراحل النمو جميعها .
٩. اذا كان العصابي يقوم بكبت أو كظم اندفاعاته وصراعاته النفسية ، فإن السيكوباتي لا يقمعها وإنما يعبر عنها بطرق شاذة من السلوك كما في الجنوح والجريمة ، والانحراف الجنسي ، والادمان وسنتناول بإيجاز هذه الاشكال من السلوك اللااجتماعي السيكوباتي .

حالات الادمان

معنى الادمان :

تعرض اصطلاح الادمان Addiction الى تغييرات عده ، خاصة بعد اهتمام منظمة الصحة العالمية في دراسته على نطاق واسع . ونجد الان مصطلحات متعددة ، فهناك مصطلح التعود ، ومصطلح الاعتماد :
الاعتماد Dependance على المخدرات يعني التعلق النفساني أو العضوي على عقار معين بحيث لا يتمكن المصاب من التخلي عنه ، فاذا تخلى

ظهرت لديه مضاعفات تسمى اعراض الانسحاب ، فألإعتماد هو ما يدل على الادمان سابقاً .

التعود Habituation هو الإعتماد النفسي فقط حيث يستمر المصاب بتناول المادة ولكنه لا يضطر الى زيادة الكمية ، كما لا يؤثر في علاقاته الاجتماعية وكفاءته المهنية.

فالادمان هو الإعتماد النفسي والعضوي على المواد بحيث لا يستطيع المصاب التحكم بسلوكه وتناوله للمادة ، وتتأثر كفاءته وعلاقاته الاجتماعية.

ويعرف الادمان أو الإعتماد بأنه (مجموعة المظاهر النفسية والعضوية التي تلي استخدام مادة أو عقار ما بشكل متكرر ، مع رغبة جارفة في استعماله رغم مضاره بحيث تتحكم المادة في الشخص بحيث تترأى الجرعة في المرات اللاحقه حتى يصل الفرد الى درجة يتعرض فيها لاعراض انسحابية خطيرة جداً في حال توقف أو امتنع عنها وقتياً أو دائماً) .

وللادمان بكل اشكاله (سواء كان على الكحول أو المخدرات) خصائص

عامه وهي :

١. عدم استطاعة المصاب التخلي عن المادة وزيادة قابليته للتحمل .
٢. ميل مستمر لزيادة الجرعة.
٣. حدوث مضاعفات عضوية خطيرة في حال التوقف مثل القلق والارتجاف والعصبية.
٤. تدهور مستمر وبطيء في الشخصية (السلوك والعمل والعلاقات الاجتماعية).

العوامل المؤدية للأمراض النفسية (العصاب)

١- العوامل التكوينية: ويقصد بها الوراثة والعوامل الوراثية ويعتقد

ان لها دور كبير وهي المسؤولة بدرجة كبيرة عن حدوث العصاب فقابلية الانسان للانهيال تحت الضغط الشديد من خصائص الجهاز العصبي المستقل المسؤول عن حركة العضلات اللاارادية ونشاط الغدد بشكل تلقائي دون ارادة الشخص او وعيه بعمله. ويعتقد ان الوسواس القهري على سبيل المثال اكثر تأثرا بالعوامل من غيره كما اشارت دراسات اخرى الى دور الغدة الصنوبرية في الامراض العصبية وان هناك علاقة بين التفاعلات الكيميائية داخل الجسم والاصابة بالعصاب خاصة بعض الاحماض التي تفرزها الغدد

٢- العوامل الحاسمة: وهي عوامل ترسيبية او مفجرة للحالة المرضية مثل الشدائد والمصائب والصدمات النفسية الحادة التي تتعلق بالمريض او حياته وحياة أسرته او المرض الجسمي والارهاق الشديد والتي تحدث تفككا في الذات وتهدد التوافق النفسي الاتزان الانفعالي والتي تؤدي الى استجابات عصبية مخيفة

٣- العوامل النفسية والاجتماعية: ان حياة الفرد وخياراته في مراحل الطفولة المتتابة وخاصة المبكرة منها لها اثر كبير في خلق الاستعداد للاصابة بالامراض النفسية كالحرمان من الام في الطفولة المبكرة مع عدم تعويض بعض حنانها وعطفها على الطفل من الاخرين يصاب بما يسمى (بالجوع الوجداني) والاكتئاب والغم فيصبح شخصية عديمة المودة وبنيد اجتماعيا وقد يؤدي الى اضرار في الوظائف العقلية غير قابلة للشفاء عدا الاحباط التي تحول دون نضوج وتكامل الشخصية مع الاسراف

الزائد في السيطرة والتهديد والعقاب الصارم والتفكك الأسري وخلافات الوالدين كلها عوامل مساعدة

بعض الامراض النفسية:

(١) الهستيريا: Hysteria وهي مجموعة من الاعراض الجسمية والعقلية تحدث في جسم المصاب او في جزء منه بصور ودرجات مختلفة

الاسباب:

- الصراع بين الانا العليا والغريزة الجنسية وكبت الشهوات والدوافع الجنسية كبتا جزئيا تحاول بعده التعبير عن نفسها بطريقة غير مباشرة تتحول الى مرض جسمي نتيجة الصراع النفسي بين الرغبة في شيء والامتناع عنه امثالاً للقيم (فرويد)
- وجود خلل في لحاء المخ (الدماغ) السنجابي الذي يقوم بأعلى وأدق وظائف الفكر والادراك (بافلوف)
- = وجود سمات تميز المصابين بالهستيريا مثل ضعف الثقة بالنفس وتقبل ايحاء الآخرين مع التقلب وسرعة الانفعال وعدم تكامل النضج والتذبذب بين الفرح الشديد والحزن الشديد الانانية والالاحاح في طلب الاهتمام والعطف من الآخرين (دراسات حديثة)

الأعراض:

- ١- أعراض جسمية:
- الشلل الهستيرى بأنواعه تام وجزئي يسير او شديد في الذراع او اليد او الاطراف السفلية او كلا الاطراف للزلمات او الارتجافات الهستيرية - الأيدي - الاجفان - عضلات الوجه او الرقبة او الخرس او الصمم او العمى وحاسة الشم والذوق او الغصة والشعور بالاختناق

٢- أعراض عقلية:

فقدان القدرة على التذكر الجزئي أو الكامل أو الشرود حيث يهيم بعض المرضى على وجوههم لساعات طويلة في حالة نسيان تامة طويلة وكذلك الإصابة بتعدد الشخصية اذ ان المصاب يتخذ شخصية اخرى مخالفة تماما لشخصيته وهذا نادر الموضوع

٢) القلق العصابي: Neurotic Anxiousty

وهو شعور عام مجهول المصدر مع خوف وتوتر دون سبب او مبرر موضوعي وحالة لا شعورية من تهديد الذات والتركب والتوقع والعجز. وهو يختلف عن القلق العادي الذي تحدثنا عنه سابقا وهو يتراوح بين البساطة والشدة اذ يدفع في بعض الأحيان صاحبه الى التفكير بالانتحار

الأسباب:

- ضيرات مرحلة الطفولة والصراعات التي لم تحل نتيجة للخبرات المكبوتة في اللاشعور المصحوبة بالانفعال والحزن والخجل
- شعور الطفل بالحرمان وما يصاحب ذلك من كبت لمشاعر التوتر الناتج عن الرغبة الجنسية وخوف الطفل من فقدان أمه ومشكلات الخصام بين الأبوين
- احباطات النقص في اشباع الحاجات الأولية مثل الغذاء والميل الى العدوان
- معاقبة الطفل بكثرة من قبل الوالدين وفقدان الأمان
- الإصابة بالامراض المزمنة والحادة وكذلك الاستعداد الوراثي

الأعراض:

- الأرق وقلة النوم مع خفقات في القلب واحلام مزعجة
- سرعة تهيج المريض لأنفه الأسباب
- نوبات من الصرع وضيق الصدر والشعور بالاختناق
- ارتفاع ضغط الدم والتعرق وبرودة البدن
- سرعة النبض مع شعور بالضيق وشحوب في الوجه
- جفاف الفم وارتجاف الاطراف

(٣) الوسواس المتسلطة: (الأفعال القهرية)

وهي استجابات وسواسية ذات نشاط متكرر دون ارادة الفرد تتدخل في السلوك السوي وتعطله رغم شعور الفرد بسخافتها وعدم جدواها

الأسباب:

- تشدد الوالدين في تدريب الطفل على النظافة وإيقاع العقاب به عند مخالفة النظام أو الاتساخ أو اللعب بالفضلات . ان هذا التشدد والعقاب يجعل الطفل في حالة من الخدر والقلق تنعكس على سلوكه فيكرر ترتيب وتنظيم الاشياء أو الاغتسال والتنظيف العدد من المرات
- التغيرات الكبيرة التي تحدث في الجانب الجسمي والعقلي والجنسي عند المراهق تتصارع في داخله وتضطرب في نفسه فيشعر بالفوضى في داخله الا انها يظهر سلوك عكسي في الخارج باستجابات كثيرة من التنظيم والترتيب والمبالغة فيهما

الأعراض:

- المريض يكرر افكار معينة ولا يستطيع ابعادها عن ذاكرته
 - تكرار سلوك معين كغسل اليدين مثلا لمرات عديدة جدا
 - التأكد من اغلاق الباب عدة مرات او اطفاء النار او النور
- ان الشخصية المصابة بالوسواس القهري تكون صارمة ومتزمتة فعالة في التدقيق والاهتمام بالصغائر ولكنها مرتبة ومحافضة على مواعيدها ومطبعة ومثالية ومجدة مع حساسية زائدة ولا تحسن التصرف في المواقف السريعة المفاجئة وغير مرنة تفضل الاشياء المحددة دائما

الكابة: Depression (٤)

حالة انفعالية تكون فيها الفاعلية النفسية الجسدية منخفضة وغير سارة وقد تكون اعتيادية او مرضية وتشير المرضية فيها الى اليأس والشعور الساقط بالعجز وتفاهة الحياة والطفل الكئيب يكون هادئ دائما قليل الحركة عكس طبيعة الأطفال

الأسباب:

- ضعف او انعدام الحنان والعطف المقدم للطفل من قبل ذويه
- عدم مساعدة الطفل او منعه من اهتمامه بالعالم الخارجي والبيئة المحيطة به
- المعاملة القاسية للطفل التي تؤدي به الى الجمود والتباعد

- الاحداث المؤلمة والمفاجئة ومواجهة الاحباطات والفشل
- الشعور بالذنب والاثم ولوم النفس والصراع الداخلي بين (الضمير والأنا)

الأعراض: لدى الصغار والأحداث

المرحلة	الأعراض النفسية	الأعراض النفسية الجسدية
طفولة مبكرة ١-٥ سنوات	امتناع عن اللعب- انزعاج انفعالي- قلق	بكاء- صراخ - اضطراب النوم والاكل- تبرز
في المدرسة الابتدائية	امتناع عن اللعب- صعوبات التعلم- انعدام العلاقات مع الأطفال- عدم الشعور بالأمان	صداع- تبول- المشي اثناء الليل- صراخ وبكاء- اضطراب حركي لغوي
الطفولة المتأخرة والمراهقة	توتر وضغط نفسي- دوافع - انتحارية- عدوانية وشعور بالنقص- الشروذ الذهني- افكار متسلطة	صداع- تبول- مشي اثناء الليل

*الأمراض النفسية جسمية: Psychosomatic

وهي امراض واضطرابات جسدية تنجم عن المصاعب الانفعالية وتتهيج بسببها وتشير الى العلاقات والترابط بين

وظائف الجسم او الاضطرابات الوظيفية من جهة وبين
الدوافع واحتياجات الفرد من جهة اخرى

الأسباب والعوامل:

- يوجد بين ما يحدث بايولوجيا في جسم الانسان وبين ما نعيشه من
ظواهر نفسية تنظيم وتناسق وترايط متفاعل فهو توازن بين النفس
والجسم
- تبادل الفعل بين النفس والجسد وان الشعور انما هو احساسات في الجسم
وحالاته والاحساس هو نتيجة لتغيرات عضوية وردود افعال الجسم
ناجمة عن احساس الجهاز العصبي بالمشيرات والمدركات التي تنعكس
على وظائف اعضاء الجسم
- الصراع العاطفي المكبوت يؤدي الى انفعال الجهاز العصبي العاطفي
(الجهاز العصبي المستقل) الذي يتأثر بالتجارب النفسية الواعية وغير
الواعية
- الاضطرابات العاطفية تؤدي الى اضطرابات فسيولوجية فتصبح جزء
من الصورة الكلية للمرض
- المرض الوظيفي هو مرض ذو اصل انفعالي وتشمل اكثر من عضو
من اعضاء الجسم
- شخصية المريض وظروفه الحياتية واستجاباته الانفعالية . ان الامراض
(السيكوسوماتية) تثير اهم القضايا في عالم الطب النفسي والعام ومن
اكثر الامراض تعقيدا واصعبها فهما والسؤال المهم هل ان الاضطرابات
الانفعالية تحدث دائما تغير فسيولوجي في الجسم؟ وما سبب هذه
الاستثارة وفي اي من اعضاء الجسم؟

أنواع الأمراض السيكوسوماتية: (الأطفال والأحداث)

- ١- اضطرابات أثناء النوم: وهو عدم ارتياح الطفل في نومه بشكل دائمى او مؤقت نتيجة للشعور بالقلق وتهديد الذات والخطورة في استمرار هذه الاضطرابات التي قد تتسبب في احداث نشاط اجرامي لدى الطفل
- ٢- اهتزاز الرأس والكتف: قبل النوم وفي اثناؤه وقد يمتد الى سن البلوغ وكذلك حركات الكتفين والاذرع وهي تعبر عن احتياجات نفسية غير مشبعة ومعاملة قاسية
- ٣- اللزمات: وهي حركات لا ارادية تتكرر من وقت لآخر بصورة تمطية تظهر في اعضاء الجسم وخصوصا الوجه او العينين وتعتبر عند الاطفال حالة مرضية. كذلك تظهر في اهتزاز الكتف والرأس
- ٤- التشنج أثناء الكتابة: وهي نتيجة التكم على الاسرار والحوادث الخاصة وتحدث عند الكبار اكثر من الاطفال
- ٥- اضطراب الأكل: فقدان الشهية نتيجة مشاهدة مناظر مقرزة او تناول الطعام بالقوة الخوف من فقدان اشياء عزيزة والقلق بسبب المعاملة القاسية للطفل
- ٦- السمنة الزائدة: نتيجة اتجاه سلوكي عائلي نحو تناول الطعام ويتأثر ايضا بالعوامل الوراثية
- ٧- قرحة المعدة: نتيجة الصراع المتناقض وتنازع الرغبات بين ارادات وحاجات متضادة وكتبها كذلك الانشطة السلوكية غير الاخلاقية
- ٨- التبول اللا ارادي في الفراش: وهو مشكلة سلوكية تختص مع التقدم بالعمر نتيجة لعدم التفتح والاضطراب الانفعالي والمعاناة من حالات عصبية معينة ومن اسبابه القلق وعدم اهتمام الوالدين بالطفل
- ٩- التبرز العصابي: عمليات فسيولوجية تحصل في تفريغ الامعاء تتأثر بعوامل الخوف وتكون غير ارادية

المصادر

١. احمد، سهير كامل، (٢٠٠٠)، التوجيه والإرشاد النفسي، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.
٢. الالوسي، جمال حسين، (١٩٨٧)، الإرشاد التربوي في المدارس المتوسطة بحث ميداني للوقوف على المشكلات المدرسية حسب اهميتها مع تشخيص العوامل وسبل مواجهتها، مجلة الاجيال، بغداد.
٣. الانصاري، بدر محمد، (٢٠٠٠)، قياس الشخصية، دار الكتاب الجامعي، الكويت.
٤. الداهري، صالح حسن احمد، (٢٠٠٨)، سيكولوجية الإرشاد النفسي المدرسي اساليبه ونظرياته، ط١، دار صفا للنشر والتوزيع، عمان-الأردن.
٥. الداهري، صالح حسن، (٢٠٠٠)، مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي، اربد الأردن - مؤسسة حمادة للخدمات والدراسات الجامعية .
٦. الزعبي، احمد محمد، (١٩٩٤)، الإرشاد النفسي نظرياته - اتجاهاته - مجالاته، جامعة صنعاء: دار الحكمة اليمانية للطباعة والنشر والتوزيع والاعلان.
٧. زهران، حامد عبد السلام، (١٩٨٢)، التوجيه والإرشاد النفسي، (ط٢)، القاهرة: عالم الكتب.

٨. السفاسفة، محمد ابراهيم (٢٠٠٣)، اساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي، مكتبة الفلاح، الكويت، دار حنين للنشر والتوزيع - الأردن.
٩. الشناوي، محمد محروس، (١٩٩٦)، العملية الإرشادية والعلاجية، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
١٠. العزة وعبد الهادي، سعيد حسين عزت، (١٩٩٩)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
١١. العزة، سعيد حسني، (٢٠٠١)، الإرشاد النفسي اساليبه وفنياته، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
١٢. العزة، سعيد حسين، (٢٠٠٠)، الإرشاد الجماعي العلاجي، (ط١)، الدار العلمية الدولية للنشر ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
١٣. القاضي، يوسف مصطفى وآخرون، (١٩٨١)، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، السعودية، الرياض: دار المريخ.
١٤. القذافي، رمضان محمد (١٩٩٧)، التوجيه والإرشاد النفسي، ط١، دار الجبل، بيروت.
١٥. ابو عيطة، سهام درويش، (١٩٩٨)، مبادئ الإرشاد النفسي، ط١، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان .
١٦. الامارة، سعد، (٢٠٠١)، الدين والاسرة والتنشئة الاجتماعية، مجلة النبأ، العدد/٥٧، مسحوبة على الانترنت .

١٧. الامام، مصطفى، وآخرون (١٩٩٢)، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار الحكمة للطباعة، البصرة.
١٨. باترسون، س، هـ، (١٩٨١)، نظريات، إرشاد والعلاج النفسي والعلاج النفسي، ط١، ترجمة حامد عبد العزيز الفقي، دار العلم، الكويت.
١٩. الفرخ، كامل، وتيم، عبد الجبار، (١٩٩٩)، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
٢٠. كفاي، علاء الدين، (١٩٩٩)، الإرشاد والعلاج النفسي الاسري، دار الفكر العربي، القاهرة.
٢١. عبد الهادي، جودت، سعيد حسين العزة، (٢٠٠٧)، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط١، دار الثقافة للنشر والطباعة، عمان، الأردن.
٢٢. ج. ترول، تيموثي، (٢٠٠٧)، علم النفس الإكلينيكي، ترجمة د. فوزية شاكر طميمية داود، حنان لطفي، ط١، دار النشر والتوزيع.
٢٣. الشناوي، محمد محروس، (١٩٩٠)، تحليل مهني لعمل المرشد الطلابي، دراسة في منطقة الرياض، اللقاء السنوي الثاني للتوجيه والإرشاد الطلابي في التعليم، جامعة الملك سعود، الرياض.
٢٤. عبد الله، محمد قاسم، (٢٠٠١)، مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، ط١.
٢٥. دافيدوف، لندال، (١٩٨٣)، مدخل علم النفس، ط٢، ترجمة سيد الطواب ومحمود عمر، منشورات مكتبة التحرير، القاهرة.